………………………., dnia ................................

 Miejscowość data

 ………………………………………………

 imię i nazwisko Wnioskodawcy/Przedstawiciela Ustawowego

.......................................................................

 adres do korespondencji

.......................................................................

 telefon kontaktowy/adres e-mail

 ………………………………………………….

 ………………………………………………….

 …………………………………………………

 …………………………………………………

SKARGA NA BRAK ZAPEWNIENIA DOSTĘPNOŚCI

( Skarga na brak zapewnienia dostępności, po wcześniej złożonym wniosku o zapewnienie dostępności. Skargę można złożyć po upływie 30 dni od wskazanego terminu zapewnienia dostępności w danym obszarze.)

art. 30, 31, 32 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U.2020.1062 t.j.)), jako\*:

• osoba ze szczególnymi potrzebami ,

• przedstawiciel osoby ze szczególnymi potrzebami (proszę podać imię i nazwisko osoby

ze szczególnymi potrzebami) ……………………………………………………………………………………………………

Wnoszę skargę na brak zapewnienia dostępności w zakresie\*:

* dostępności architektonicznej,
* dostępności informacyjno-komunikacyjnej,
* dostępności cyfrowej stron internetowych , aplikacji mobilnych lub ich elementów

Dane instytucji nie zapewniającej dostępność:

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Wskazanie i opis bariery utrudniającej lub uniemożliwiającej załatwienie sprawy , spowodowane brakiem zapewnienia dostępności.

.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Oczekiwany sposób rozwiązania sprawy:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wskazanie preferowanego sposobu odpowiedzi na skargę:

1. Kontakt telefoniczny

2. Korespondencja pocztowa

3. Korespondencja elektroniczna (e-mail)

4. Odbiór osobisty

................................................

 (podpis wnioskodawcy)