...................., dn. ....................

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

[*Oznaczenie osoby ze szczególnymi potrzebami*

*albo jej opiekuna prawnego, w tym dane*

*kontaktowe*]

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

[*Oznaczenie podmiotu publicznego*

*do którego kierowany jest wniosek*]

**WNIOSEK**

**o zapewnienie dostępności**

W związku z brakiem możliwości skorzystania z usług świadczonych w ...................., prowadzonym przez .................... [*podmiot publiczny, do którego kierowany jest wniosek*] zwracam się o wypełnienie obowiązków ustawowych i zapewnienie mi dostępności.

Jestem osobą, która [*opis szczególnych potrzeb wnioskodawcy wraz z ich powiązaniem z żądaniem zapewnienia dostępności – tak, aby został wykazany interes faktyczny*]. W związku z powyższym nie miałem możliwości skorzystania z .................... ze względu na .................... [*wskazanie bariery utrudniającej lub uniemożliwiającej dostępność w zakresie architektonicznym lub informacyjno-komunikacyjnym*].

Najbardziej odpowiadałoby mi .................... [*wskazanie preferowanego sposobu zapewnienia dostępności, jeżeli dotyczy*].

Odpowiedź na niniejsze pismo proszę przekazać na .................... [*wskazanie sposobu kontaktu z wnioskodawcą*, *np. adres e-mail*].

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

*[w kwestii podpisu zob. wyjaśnienie do wzoru]*