Ostrów Wielkopolski, dnia ………………………………..

**Wniosek o zapewnienie dostępności**

1. Dane osoby wnioskującej o zapewnienie dostępności:

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

1. Bariera utrudniająca lub uniemożliwiająca dostępność w zakresie architektonicznym lub informacyjno-komunikacyjnym:,

1. Kontakt z wnioskodawcą (należy wypełnić właściwą opcję):
* listownie, na adres
* mailowo, na adres
* telefonicznie, na numer telefonu
1. Proponowany sposób zapewnienia dostępności, jeżeli dotyczy:

podpis