Wniosek o zapewnienie dostępności architektonicznej lub komunikacyjno-informacyjnej

# Wniosek wypełnij wyraźnym pismem bądź WIELKIMI LITERAMI.

1. Pola wyboru zaznacz znakiem X.
2. We wniosku podaj swój adres do korespondencji.
3. Potrzebujesz wsparcia? Zadzwoń pod numer 16 672 74 30. Pomoże Ci koordynator ds. dostępności.

# Podmiot, do którego kierujemy wniosek:

## Nazwa

|  |
| --- |
|       |

## Ulica, numer domu, numer lokalu

|  |
| --- |
|       |

## Kod pocztowy

|  |
| --- |
|       |

## Miejscowość

|  |
| --- |
|       |

# Dane wnioskodawcy:

## Imię i nazwisko

|  |
| --- |
|       |

## Adres (ulica, numer domu, numer lokalu)

|  |
| --- |
|       |

## Kod pocztowy

|  |
| --- |
|       |

## Miejscowość

|  |
| --- |
|       |

## Numer telefonu

|  |
| --- |
|       |

## Adres e-mail

|  |
| --- |
|       |

# Jako barierę w dostępności wskazuję:

W tym miejscu proszę opisać dlaczego trudno jest Tobie załatwić sprawę w podmiocie. Możesz wskazać kilka barier.

|  |
| --- |
|       |

# Zapewnienie dostępności jest mi potrzebne, ponieważ:

Proszę opisać dlaczego potrzebujesz zapewnienia dostępności informacyjno-komunikacyjnej bądź architektonicznej.

|  |
| --- |
|       |

# Proszę o zapewnienie dostępności w następujący sposób:

Wskaż proszę sposób w jaki chciałbyś, aby podmiot publiczny zapewnił Tobie dostępność.

|  |
| --- |
|       |

# Oświadczenie

## Oświadczam, że jestem:

Osobą ze szczególnymi potrzebami (proszę wstawić znak x) [ ]

Przedstawicielem ustawowym osoby ze szczególnymi potrzebami (proszę wstawić znak x) [ ]

Jeżeli posiadasz dokument potwierdzający Twój status, dołącz go do wniosku.

# Sposób kontaktu:

W tym miejscu prosimy o wskazanie w jaki sposób możemy się z Tobą skontaktować. Prosimy o postawienie znaku X po propozycji kontaktu:

## Listownie na adres wskazany we wniosku [ ]

|  |  |
| --- | --- |
| adres: |       |

## Elektronicznie przez konto epuap [ ]

|  |  |
| --- | --- |
| konto epuap: |       |

## Elektronicznie na adres e-mail wskazany we wniosku [ ]

|  |  |
| --- | --- |
| e-mail: |       |

## Inny (prosimy o wskazanie) [ ]

|  |  |
| --- | --- |
| jaki? |       |

# Data i podpis:

## Data (wpisz datę wypełniania wniosku)

|  |
| --- |
|       |

## Podpis (włóż swój podpis)

|  |
| --- |
|       |

Pamiętaj, żeby do wniosku dołączyć podpisaną klauzulę informacyjną RODO dostępną poniżej.

Klauzula Informacyjna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

Gmina Krzywcza, Krzywcza 36, 37-755 Krzywcza

1. Z Administratorem można skontaktować się telefonicznie, pod numerem telefonu 16 6711486 lub za pośrednictwem wiadomości e-mail sekretariat@krzywcza.pl.
2. Przestrzeganie zasad ochrony danych nadzoruje wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym możliwy jest kontakt poprzez adres e-mail: surowkalegal@surowka-legal.pl lub telefon 606 977 407.
3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosek o zapewnienie dostępności, bądź wniosku z żądaniem zapewnienia dostępności.
4. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062).
5. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa i umów zawartych z Administratorem,
6. Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wyżej wskazanego celu, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przepisami prawa,
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, przenoszenia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, a także do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
8. Jeżeli uzna Pan/Pani, że przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, jest Pan/Pani uprawniony/a do wniesienia skargi do organu nadzorczego, czyli Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Zapoznałem/am się
(podpis)