

dnia

Urząd

Adres Urzędu

WNIOSEK O ZAPEWNIENIE TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO LUB INNEGO

na podstawie art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2017 poz.1824).

1. Imię i nazwisko:
2. Adres:
3. Dane kontaktowe (nr telefonu, adres e-mail):
4. Termin wizyty w Urzędzie (nie wcześniej niż 3 dni robocze od dnia wpływu wniosku do Urzędu):
5. Wskaż metodę komunikowania się:
 - a) polski język migowy (PJM);
 - b) system językowo-migowy (SJM);
 - c) sposoby komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN).
6. Sprawa (napisz, co chcesz załatwić w Urzędzie):

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

.....

Podpis