Włocławek,..................................

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

(imię i nazwisko)

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

(adres zamieszkania)

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

(nr tel. kom.- sms, adres e-mail)

**Urząd Miasta Włocławek**

Wydział Organizacyjno-Prawny i Kadr

Zielony Rynek 11/13

87-800 Włocławek

Zgłaszam zamiar skorzystania z bezpłatnego świadczenia, o którym mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U.2023.20 t.j)

Wskazuję metodę komunikowania się:................................................................................................................................

Przedmiot sprawy:...........................................................................................................................

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

Proponuję termin skorzystania z bezpłatnego świadczenia / dzień, godzina/..................................................................................................................................................................................................................................................................

Jednocześnie oświadczam, iż jestem osobą uprawnioną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U.2023.20 t.j.) oraz osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2023.100 t.j.).

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

(Podpis zgłaszającego)

Adnotacje:

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

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