

..... dnia.....

.....
/Imię i nazwisko/

.....
/Adres zamieszkania/

.....
/Własny numer telefonu
lub telefon kontaktowy do osoby przybranej/

.....
/Adres e-mail/

**Komenda Powiatowa
Państwowej Straży Pożarnej
w Wejherowie**

Wniosek*

o zapewnienie tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika

na podstawie art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (tekst jednolity Dz. U. Nr 2017, poz. 1824) zgłaszam chęć skorzystania z usługi tłumacza:

1) W celu załatwienia sprawy:

.....
.....

2) Metoda komunikowania się /zaznaczyć właściwą/:

- ☐ polski język migowy (PJM),
- ☐ system językowo-migowy (SJM),
- ☐ sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN),

3) Proponuję następujący termin realizacji usługi:

.....

Jednocześnie oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 426 ze zmianami.).

.....
/Data i czytelny podpis/

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2, art. 14 ust. 1 i 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/697 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE RODO, proszę o zapoznanie się z KLAUZULĄ INFORMACYJNĄ

<https://www.gov.pl/web/kppsp-wejherowo/ochrona-danych-osobowych-rod03>

*) *Bezplatne korzystanie ze świadczenia tłumacza PJM, SJM lub SKOGN dla osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności.*