………………………., dnia ................................

miejscowość data

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

imię i nazwisko Wnioskodawcy

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

dane kontaktowe (np. nr telefonu, adres e-mail)

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna   
w Proszowicach**

**ul. Grzymały-Siedleckiego 2**

**32-100 Proszowice**

**WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI CYFROWEJ**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 848 z późn. zm.) zwracam się   
z wnioskiem o zapewnienie dostępności:

(proszę zaznaczyć właściwy przedmiot wniosku z wymienionych poniżej)

• Zapewnienie dostępności strony internetowej (należy podać adres strony internetowej):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…….

• Zapewnienie dostępności wskazanych poniżej elementów strony internetowej

(należy wskazać elementy strony, które mają być dostępne oraz adres strony www):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….

• Udostępnienie za pomocą alternatywnego sposobu dostępu następującego elementu strony internetowej (należy wskazać preferowany sposób dostępu alternatywnego, element strony, który ma być udostępniony w sposób alternatywny oraz adres strony www):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…….

Proszę skontaktować się ze mną w następujący sposób: (\*zaznaczyć właściwe)

• telefonicznie na nr telefonu wskazany we wniosku,

• listownie na adres: ………………………………………………………………………………….………………….………………………………………………………………………………………………………………...

• mailowo na adres wskazany we wniosku,

• inna forma (proszę wskazać jaka): …………………………………………………………………..…………………………..…………..\*

…………………………………………….

podpis Wnioskodawcy