****www.umgdy.gov.pl

**URZĄD MORSKI W GDYNI**

# Wniosek o zapewnienie dostępności

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062), jako[[1]](#footnote-1):

* osoba ze szczególnymi potrzebami[[2]](#footnote-2),
* przedstawiciel osoby ze szczególnymi potrzebami (proszę podać imię i nazwisko osoby ze szczególnymi potrzebami) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

wnoszę o zapewnienie dostępności w zakresie[[3]](#footnote-3):

* dostępności architektonicznej,
* dostępności informacyjno-komunikacyjnej,
* dostępności cyfrowej.

Wskazanie bariery utrudniającej lub uniemożliwiającej zapewnienie dostępności w Urzędzie Morskim w Gdyni w obszarze architektonicznym, informacyjno-komunikacyjnym lub cyfrowym (proszę wskazać i opisać barierę wraz z podaniem jej lokalizacji):

...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Wskazanie interesu faktycznego (w tym krótki opis rodzaju sprawy, którą Wnioskodawca pragnie załatwić w Urzędzie Morskim w Gdyni):

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

Wskazanie preferowanego sposobu zapewnienia dostępności, jeżeli dotyczy:

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

Wskazanie preferowanego sposobu odpowiedzi na wniosek[[4]](#footnote-4):

1. Kontakt telefoniczny
2. Korespondencja pocztowa
3. Korespondencja elektroniczna (e-mail)
4. Odbiór osobisty

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

(podpis Wnioskodawcy)

1. Właściwe pogrubić [↑](#footnote-ref-1)
2. Osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami. [↑](#footnote-ref-2)
3. Właściwe pogrubić [↑](#footnote-ref-3)
4. Właściwe pogrubić [↑](#footnote-ref-4)