**Załącznik nr 2**

 **Do Zarządzenia Nr K/…./2025**

 **Burmistrza Siechnic**

 **z dnia …………….**

………………………………
Data

………………..…………….

Miejscowość

………………………………………………………….

Imię i Nazwisko

…………………………………………………………..

Nr telefonu

…………………………………………………………..

e-mail – kontakt za pośrednictwem e-maila

Urząd Miejski w Siechnicach

ul. Jana Pawła II

55-011 Siechnice

**Wniosek**

**o zapewnienie dostępności architektonicznej, informacyjno-komunikacyjnej.**

1. Imię i nazwisko:
2. Wskaż preferowaną formę kontaktu ze strony Urzędu i podaj wybrane dane kontaktowe:
* telefonicznie:
* e-mailowo:
* korespondencyjnie:
* telefonicznie przez osobę trzecią:
1. Wskaż i krótko opisz brak dostępności:
* architektonicznej:

…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

* informacyjno-komunikacyjnej:

…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

1. Krótko opisz oczekiwany sposób zapewnienia dostępności przez Urząd.

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

1. Określ rodzaj sprawy, którą chcesz załatwić w Urzędzie (jeśli dotyczy)

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

….……………………………………

Podpis Wnioskodawcy