

# Wniosek o zapewnianie dostępności cyfrowej

## Instrukcja wypełniania

Proszę wypełnić ten wniosek, jeżeli potrzebują Państwo zapewniania dostępności cyfrowej strony internetowej lub aplikacji mobilnej. Podmiot publiczny ustali Państwa prawo do żądania dostępności i je zrealizuje lub zapewni dostęp alternatywny.

- 1 Proszę wypełnić WIELKIMI LITERAMI i wyraźnym pismem.
- 2 Pola wyboru zaznaczyć znakiem X.
- 3 We wniosku proszę podać adres do korespondencji w tej sprawie.
- 4 Proszę wypełnić pola obowiązkowe zaznaczone \*.

## Podmiot objęty wnioskiem (do kogo kierujemy wniosek)

Nazwa	
Adres	

## Dane wnioskodawcy (proszę wpisać Pani/na dane)

Imię i nazwisko*	
Adres zamieszkania*	
Numer telefonu*	
Adres e-mail*	

## Zakres wniosku

**1 Jako barierę w dostępności wskazuję:\***

Proszę opisać czego dotyczy żądanie zapewniania dostępności cyfrowej strony internetowej, aplikacji mobilnej lub jakiegoś ich elementu. Jeżeli jakaś informacja nie jest dla Pani/a dostępna, proszę napisać którą informację udostępnić i w jakiej formie, na przykład odczytanie niedostępnego cyfrowo dokumentu, opisanie zawartości filmu bez audiodeskrypcji itp. Żądanie powinno zawierać wskazanie, o którą stronę internetową podmiotu lub aplikację mobilną chodzi.

**2 Proszę o zapewnienie dostępności poprzez:**

Proszę wypełnić, jeżeli chce Pan/i , żeby podmiot publiczny zapewnił dostępność w określony sposób (jaki?):

**Sposób kontaktu\***

Proszę wstawić znak X w polu wyboru, aby wskazać jak mamy się z Panią/em kontaktować w sprawie wniosku:

Wybór	Sposób kontaktu
<input type="checkbox"/>	Listownie na adres wskazany we wniosku
<input type="checkbox"/>	Elektronicznie, na adres email
<input type="checkbox"/>	Inny, napisz jaki:

**Data i podpis**

**Data**

**Podpis**