

....., dnia .....

.....  
imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....  
adres zamieszkania

Dyrektor Powiatowego Centrum  
Pomocy Rodzinie w Trzciance  
ul. Mickiewicza 50  
64-980 Trzcianka

## Wniosek o zapewnienie dostępności

W związku z brakiem możliwości skorzystania z usług świadczonych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Trzciance, zwracam się z prośbą o zapewnienie mi dostępności (\*zaznaczyć właściwe )

- architektonicznej
- informacyjno – komunikacyjnej\*

Jestem osobą, która (opis szczególnych potrzeb wnioskodawcy wraz z ich powiązaniem z żądaniem zapewnienia dostępności – tak, aby został wykazany interes faktyczny)

.....  
.....  
W związku z powyższym nie miałem/am możliwości skorzystania (wskazanie bariery utrudniającej lub uniemożliwiającej dostępność w zakresie architektonicznym lub informacyjno-komunikacyjnym).

Z .....  
ze względu na .....

Najbardziej odpowiadałoby mi (wskazanie preferowanego sposobu zapewnienia dostępności, jeżeli dotyczy)

.....  
Odpowiedź na niniejsze pismo proszę przekazać na (wskazanie sposobu kontaktu z wnioskodawcą, np. adres e-mail, telefon) .....

.....  
czytelny podpis Wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Trzciance zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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).

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych umieszczoną [na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Trzciance](#)