Załącznik nr 2
do Zarządzenia Nr 15.2021
z dnia 26 lutego 2021r.

Miejscowość: ………………………., dnia…………………….

 Urząd Gminy Stromiec
 ul. Piaski 4,
 26-804 Stromiec

# **WNIOSEK O ZAPEWNIENIE TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO LUB INNEGO**

na podstawie art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym
i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2017 poz.1824).

* 1. Imię i nazwisko: …………………..……………...……………………………………………………….
	2. Adres: …………..……………………….……………………………………………………………………..
	3. Dane kontaktowe (nr telefonu, adres e-mail): ………………………………………………
	4. Termin wizyty w Urzędzie (nie wcześniej niż 3 dni robocze od dnia wpływu wniosku do Urzędu): …………………………………………………………………………………………………………
	5. Wskaż metodę komunikowania się:
		1. polski język migowy (PJM);
		2. system językowo-migowy (SJM);
		3. sposoby komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN).
1. Sprawa (napisz, co chcesz załatwić w Urzędzie): ………………………………….…………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………….………………………………………………………………………………………………………

………………………………………

Podpis