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