

....., dnia

.....
miejsowość

.....
imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu komórkowego - kontakt sms lub adres e-mail *

**Wójt Gminy
Polska Cerekiew**

W N I O S E K

O ZAPEWNIENIE TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO

na podstawie art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2023 r. poz. 20)

1. Imię i nazwisko osoby Uprawnionej:

.....

2. Adres osoby Uprawnionej:

.....

3. Informacja dotycząca wybranej metody komunikowania się (zaznacz odpowiedni kwadrat):

<input type="checkbox"/>	PJM (polski język migowy)
<input type="checkbox"/>	SJM (system językowo – migowy)

4. Termin udzielenia świadczenia (wpisz datę):

.....

5. Rodzaj sprawy (opisz swoją sprawę):

.....

.....

.....
/podpis/

*- dane fakultatywne