

Orońsko, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres)  
.....

**WÓJT GMINY OROŃSKO**

ul. Szkolna 8

26-505 Orońsko

## **INFORMACJA O BRAKU DOSTĘPNOŚCI**

Na podstawie art. 29 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U z 2020 r., poz. 1062) **informuję o zauważonym braku dostępności:**\*

- architektonicznej
- informacyjno-komunikacyjnej

Zauważona bariera utrudniająca lub uniemożliwiająca dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami (wraz z uzasadnieniem):

.....  
.....  
.....  
.....

Proponowany sposób zapewnienia dostępności (wraz z uzasadnieniem):

.....  
.....  
.....  
.....

Sposób komunikowania się z osobą zgłaszającą\*:

- 1) adres domowy – listownie: .....
- 2) adres poczty elektronicznej: .....
- 3) kontakt sms/mms – numer telefonu: .....
- 4) numer faksu: .....
- 5) telefonicznie przez osobę trzecią na nr tel.: .....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**Informacja dla osoby zgłaszającej:**

Minimalne wymagania służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami zawarte są w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U z 2020 r., poz. 1824).

---

\* zaznaczyć właściwe