

Tychowo, dnia

.....
Imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....
Adres zamieszkania

.....
PESEL

.....
Nr telefonu kontaktowego

.....
Adres e-mail*

Urząd Miejski w Tychowie

WNIOSEK

O ZAPEWNIENIE TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO LUB TŁUMACZA – PRZEWODNIKA

na podstawie art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o języku migowym innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2011 r. nr 209 poz. 1243)

1. Termin udzielenia świadczenia:

.....
2. Informacja dotycząca wybranej metody komunikowania się**:

polski język migowy (PJM);

system językowo-migowy (SJM);

sposoby komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN).

3. Rodzaj sprawy:

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

.....
/podpis Wnioskodawcy/

* dane do wyboru

** właściwe zaznaczyć