

....., dnia
miejsowość data

.....
imię i nazwisko
Wnioskodawcy/Przedstawiciela Ustawowego

.....
telefon kontaktowy/adres e-mail

Urząd Gminy Chąśno
Chąśno 55
99-413 Chąśno

Wniosek o zapewnienie tłumacza języka migowego (bezpłatnie)

Na podstawie artykułu 12 ustęp 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o języku migowym i innych środkach komunikowania się wnioskuję o udzielenie świadczenia:

1. Wybrana metoda komunikowania się:

- polski język migowy (PJM);
- system językowo-migowy (SJM);
- sposoby komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN).

2. **Termin udzielenia świadczenia** – proponowany dzień wizyty w Urzędzie (po upływie co najmniej 3 dni roboczych od złożenia wniosku, z wyłączeniem sytuacji nagłych):

.....

3. **Rodzaj sprawy** (opisz krótko, co chcesz załatwić w Urzędzie)

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

4. Oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do bezpłatnego korzystania z usług tłumacza języka migowego z ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o języku migowym i innych środkach komunikowania.

.....
Data i Podpis Wnioskodawcy