Miejscowość…………………,dnia.........

……………………………………………

 imię i nazwisko wnioskodawcy

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

 adres do korespondencji

 **Samorządowe Kolegium Odwoławcze**

 **w Piotrkowie Trybunalskim**

 **ul. Słowackiego 19**

 **97-300 Piotrków Trybunalski**

**WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI CYFROWEJ**

Wnoszę o zapewnienie dostępności cyfrowej1:

strony internetowej lub elementu strony internetowej, które mają być dostępne cyfrowo (adres):

|  |
| --- |
|  |

Opis elementu, który jest niedostępny i zakres niedostępności:

|  |
| --- |
|  |

 Alternatywny sposób dostępu (jeżeli dotyczy):

|  |
| --- |
|  |

Dane kontaktowe:

1. Telefonicznie:

|  |
| --- |
|   |

2. Adres pocztowy:

|  |
| --- |
|  |

3. Adres e-mail:

|  |
| --- |
|  |

4. Inna forma (jaka?):

|  |
| --- |
|  |

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

 data i podpis wnioskodawcy

1 Na podstawie ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. poz. 848, z późn. zm.).