

....., dnia .....

miejsowość

data

.....  
imię i nazwisko

Wnioskodawcy/Przedstawiciela Ustawowego

.....  
.....  
adres do korespondencji

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

**Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego  
w Nowym Dworze Mazowieckim  
ul. Chemików 6  
05-100 Nowy Dwór Mazowiecki**

## WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062), jako\*:

- osoba ze szczególnymi potrzebami<sup>1</sup>,
- przedstawiciel osoby ze szczególnymi potrzebami (proszę podać imię i nazwisko osoby ze szczególnymi potrzebami)

.....  
wnoszę o zapewnienie dostępności w zakresie\*:

- dostępności architektonicznej,
- dostępności cyfrowej,
- dostępności informacyjno-komunikacyjnej.

---

<sup>1</sup> Osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami.

\* właściwe podkreślić

Wskazanie bariery utrudniającej lub uniemożliwiającej zapewnienie dostępności w Powiatowym Inspektoracie Nadzoru Budowlanego w Nowym Dworze Mazowieckim w obszarze architektonicznym, cyfrowym lub informacyjno-komunikacyjnym (proszę wskazać i opisać barierę wraz z podaniem jej lokalizacji):

.....  
.....

Wskazanie interesu faktycznego (w tym krótki opis rodzaju sprawy, którą Wnioskodawca pragnie załatwić w Powiatowym Inspektoracie Nadzoru Budowlanego w Nowym Dworze Mazowieckim):

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

Wskazanie preferowanego sposobu zapewnienia dostępności, jeżeli dotyczy:

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

Wskazanie preferowanego sposobu odpowiedzi na wniosek\*:

1. Kontakt telefoniczny
2. Korespondencja pocztowa
3. Korespondencja elektroniczna (e-mail/ e-PUAP/eDoręczenie)  
.....
4. Odbiór osobisty.

.....

(podpis wnioskodawcy)

\* właściwe podkreślić