Dywity, dnia

**WNIOSKODAWCA**: (imię i nazwisko):

**ADRES ZAMIESZKANIA/SIEDZIBY** (ulica, miejscowość, kod pocztowy):

**ADRES DO KORESPONDENCJI** (jeśli jest inny niż powyżej):

**TELEFON KONTAKTOWY** (stacjonarny i/lub komórkowy):

**ADRES E-MAIL** (nie jest wymagany):

**WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI CYFROWEJ**

na podstawie art. 18 ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r.

o dostępności cyfrowej stron internetowych

i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2019 poz. 848 ze zm.)

Zwracam się z wnioskiem o: zapewnienie dostępności:

(proszę zaznaczyć właściwy przedmiot wniosku z wymienionych poniżej )

□ zapewnienie dostępności strony internetowej:

(należy podać adres strony internetowej)

□ zapewnienie dostępności aplikacji mobilnej:

(należy podać adres aplikacji mobilnej)

□ zapewnienie dostępności wskazanych poniżej elementów strony internetowej lub aplikacji mobilnej:

(należy wskazać elementy strony lub aplikacji , które mają być dostępne oraz adres strony www i aplikacji mobilnej)

□ udostępnienie za pomocą alternatywnego sposobu dostępu następującego elementu strony internetowej:

(należy wskazać preferowany sposób dostępu alternatywnego, element strony, który ma być udostępniony w sposób alternatywny oraz adres strony www)

Proszę kontaktować się ze mną w następujący sposób:

(podpis Wnioskodawcy)