

Miejscowość, data

Imię i nazwisko

Adres do korespondencji
(pole nie jest wymagane)

Nazwa i adres podmiotu,
do którego składasz informację

Informacja o braku dostępności

Uprzejmie informuję o braku dostępności Państwa podmiotu dla osób ze szczególnymi potrzebami. Podmiot nie spełnia wymogów dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej ponieważ:

Podpis (pole nie jest wymagane)