

**WNIOSKODAWCA**

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

\_\_\_\_\_  
(adres zamieszkania)

\_\_\_\_\_  
(telefon)

\_\_\_\_\_  
(e-mail)

**Burmistrz Sulechowa**

**W N I O S E K**  
**O ZAPEWNIENIE TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO LUB TŁUMACZA - PRZEWODNIKA**

Na podstawie art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (tj.: Dz. U. z 2017 roku, poz. 1824) wnioskuję o udzielenie świadczenia:

1. Wybrana metoda komunikowania się\*

<input type="checkbox"/>	<b>PJM (polski język migowy)</b>
<input type="checkbox"/>	<b>SJM (system językowo-migowy)</b>
<input type="checkbox"/>	<b>SKGON (sposoby komunikowania się osób głuchoniewidomych)</b>

2. Termin udzielenia świadczenia:

\_\_\_\_\_  
Proszę podać datę: dzień, miesiąc, rok

3. Rodzaj sprawy:

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

.....  
podpis wnioskodawcy

**\*Uwagi:** Proszę zakreślić właściwe pole krzyżykiem