# Wniosek o zapewnienie dostępności

## Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli potrzebujesz zapewnienia dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej. Podmiot publiczny ustali Twoje prawo do żądania dostępności i je zrealizuje lub zapewni dostęp alternatywny.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI wyraźnym pismem.
2. Pola wyboru zaznacz znakiem X.
3. Wypełnij pola obowiązkowe zaznaczone\*.
4. We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie.
5. Potrzebujesz wsparcia? Zadzwoń pod numer telefonu 32 760 54 45.

| Podmiot objęty wnioskiem | | Wpisz dane w polach poniżej. |
| --- | --- | --- |
| Nazwa |  | |
| Ulica, numer domu  i lokalu |  | |
| Kod pocztowy |  | |
| Miejscowość |  | |
| Państwo |  | |

| Dane wnioskodawcy | Wpisz dane w polach poniżej. |
| --- | --- |
| Imię\* |  |
| Nazwisko\* |  |
| Ulica, numer domu i lokalu\* |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Państwo |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

## Zakres wniosku

1. **Jako barierę w dostępności wskazuję\*:**

Napisz, dlaczego jest Ci trudno skorzystać z podmiotu publicznego. Możesz wskazać kilka barier. Jeżeli w polu jest zbyt mało miejsca, dodaj opis jako załącznik wniosku.

1. **Potrzebuję zapewnienia dostępności, żeby\*:**

Napisz, dlaczego potrzebujesz zapewnienia przez podmiot publiczny dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej.

**3 Proszę o zapewnienie dostępności poprzez (jeżeli dotyczy):**

Wypełnij jeżeli chcesz, żeby podmiot publiczny zapewnił dostępność w określony sposób.

## Oświadczenie

W polu wyboru obok Twojego statusu wstaw znak X.

Jeśli posiadasz, załącz do wniosku dokument potwierdzający Twój status**.**

| **Wybór** | | | **Mój status** |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Osoba ze szczególnymi potrzebami | | |
|  |  | Przedstawiciel ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami | | |

## Sposób kontaktu\*

Wstaw znak X w polu wyboru, aby wskazać jak mamy się z Tobą  
kontaktować w sprawie wniosku.

| **Wybór** | | | **Sposób kontaktu** |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Listownie na adres wskazany we wniosku | | |
|  |  | Elektronicznie, poprzez konto ePUAP | | |
|  |  | Elektronicznie, na adres email | | |
|  |  | Inny, napisz jaki: | | |

## Załączniki

Napisz, ile dokumentów załączasz.

Liczba dokumentów:

## 

## Data i podpis

**Data**

Format dd-mm-rrrr

**Podpis**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych   
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanej dalej RODO

**informujemy, że:**

* Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Prezydent Miasta Siemianowice Śląskie z siedzibą w Siemianowicach Śląskich, przy ul. Jana Pawła II 10,
* Inspektor Ochrony Danych Osobowych ma swoją siedzibę w Urzędzie Miasta Siemianowice Śląskie przy ul. Jana Pawła II 10, e-mail: iod@um.siemianowice.pl, tel. 32 760 52 82,
* Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c   
  tj. obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w związku z realizacją zadań określonych przepisami prawa oraz art. 9 ust. 2 lit. e RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych   
  i interesów osoby, której dane dotyczą, a w szczególności art. 6 ust. 3 ppkt d) ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom   
  ze szczególnymi potrzebami (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1062) w zakresie imienia   
  i nazwiska, adresu zamieszkania, nr telefonu, adresu e-mail, w celu realizacji wniosku o zapewnienie dostępności architektonicznej i informacyjno–komunikacyjnej w Urzędzie Miasta Siemianowice Śląskie,
* Pana/Pani dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, między innymi usługodawcom wykonujących zadania na zlecenie Administratora,   
  w ramach realizacji wniosku o zapewnienie dostępności architektonicznej   
  i informacyjno – komunikacyjnej w Urzędzie Miasta Siemianowice Śląskie   
  dla osoby ze szczególnymi potrzebami,
* Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora:

1. dostępu do treści swoich danych osobowych,
2. sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych,
3. usunięcia swoich danych osobowych,
4. ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,

* Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości zrealizowania wniosku o zapewnienie dostępności architektonicznej i informacyjno – komunikacyjnej,
* Zebrane dane osobowe będą przechowywane przez okres czasu wskazany   
  w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r.   
  w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt   
  oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych   
  tj. przez okres 10 lat,
* Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,   
  tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pan/Pani ze przetwarzanie narusza przepisy RODO,
* Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w celu zautomatyzowanego podejmowania decyzji i nie będą profilowane.