

Lubrza,.....

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
numer tele. komórkowego/
adres e-mail

Wójt Gminy Lubrza

Na podstawie art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2011 r. nr 209 poz. 1243)

Zgłaszam chęć skorzystania z pomocy tłumacza języka migowego :

- polskiego języka migowego PJM
- systemu językowo migowego SJM
- systemu komunikowania się osób głuchoniemych SKOGN

w celu załatwienia następującej sprawy:

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

Termin i godzina wizyty:.....

.....
podpis