**WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI CYFROWEJ**

**Instrukcja wypełniania**

**Wypełnij ten wniosek, jeżeli potrzebujesz zapewnienia dostępności cyfrowej. Podmiot publiczny ustali Twoje prawo żądania dostępności i je zrealizuje lub zapewni dostęp alternatywny.**

1.Wypełnij WIELKIMI LITERAMI i wyraźnym pismem.

2.Pola wyboru zaznacz znakiem X.

3.We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie.

**Podmiot objęty wnioskiem**

Nazwa WOJEWÓDZKI INSPEKTORAT WETERYNARII W SZCZECINIE

Adres UL. OSTRAWICKA 2, 71-337 SZCZECIN

**Dane wnioskodawcy** [Wpisz dane w polach poniżej]

Imię

Nazwisko

Adres do korespondencji

Numer telefonu

Adres e-mail

**Zakres wniosku**

1.Jako barierę w dostępności wskazuję:

[Opisz element strony internetowej, który jest niedostępny.]

2.Proszę o zapewnienie dostępności poprzez:

[Jeśli chcesz, wskaż w jaki sposób ma być zapewniona dostępność.]

**Sposób kontaktu**

Wybierz, którą drogą mamy przekazać odpowiedź.

[Zaznacz właściwe pole. ]

Listownie na adres wskazany we wniosku

Elektronicznie na adres e-mail wskazany we wniosku

Telefonicznie na numer telefonu wskazany we wniosku

Odbiór osobisty w punkcie kancelaryjnym w Wojewódzkim Inspektoracie Weterynarii w Szczecinie przy ul. Ostrawickiej 2

**Data**

**Podpis**