# Wniosek o zapewnienie dostępności

## Instrukcja wypełniania

## Wypełnij ten wniosek, jeżeli potrzebujesz zapewnienia dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej. Postaramy się zrealizować Twoje żądanie lub zapewnimy dostęp alternatywny.

## Wypełnij wniosek najlepiej wielkimi literami wyraźnym pismem.

## Pola wyboru zaznaczaj ◼

## Wypełnij pola obowiązkowe zaznaczone znakiem \*.

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

## Jeśli potrzebujesz wsparcia zadzwoń na numer 63 240 10 28.

## Nazwa i lokalizacja budynku Urzędu Miejskiego objętego wnioskiem – wpisz dane w punktach poniżej:

## Nazwa:

## Ulica, numer domu/lokalu:

## Kod pocztowy:

## Miejscowość:

## Twoje dane (pola obowiązkowe)\* - wpisz dane w punktach poniżej:

## Imię:

## Nazwisko:

## Ulica, numer domu/lokalu:

## Kod pocztowy:

## Miejscowość:

## Państwo:

## Numer telefonu:

## Adres e-mail:

# Zakres wniosku

## Jako barierę w dostępności wskazuję (pole obowiązkowe)\*:

Napisz, dlaczego jest Ci trudno skorzystać z obiektów Urzędu Miejskiego
w Koninie. Możesz wskazać kilka barier. Jeżeli jest mało miejsca na opis - dodaj opis jako załącznik do wniosku.

## Potrzebuję zapewnienia dostępności, żeby (pole obowiązkowe)\*:

## Napisz, dlaczego potrzebujesz zapewnienia przez Urząd Miejski w Koninie dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej.

## Proszę o zapewnienie dostępności poprzez:

Wypełnij, jeżeli chcesz, żeby Urząd Miejski w Koninie zapewnił dostępność
w określony sposób.

# Oświadczenie

## Określ swój status i w polu wyboru zaznacz ◼:

## Jestem osobą ze szczególnymi potrzebami 🞏

## Jestem ustawowym przedstawicielem 🞏osoby ze szczególnymi potrzebami

# Sposób kontaktu\*

## Zaznacz w polu wyboru ◼, aby wskazać, jak mamy się z Tobą skontaktować w sprawie wniosku:

## Listownie na adres wskazany we wniosku 🞏

## Elektronicznie, na adres e-mail 🞏

## Elektronicznie, przez konto ePUAP 🞏

## Inny, napisz jaki:

# Klauzula informacyjna dla interesantów Urzędu Miejskiego w Koninie

## Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, że:

## administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Konina (62-500 Konin, Plac Wolności 1),

## kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - iod@konin.um.gov.pl,

## Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie Art. 9 ust.1, ust. 2 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. - akty prawne na podstawie, których działają Wydziały Urzędu Miejskiego w Koninie,

## odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,

## Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną,

## posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie,

## ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,

## podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (akty prawne na podstawie, których działają Wydziały Urzędu Miejskiego w Koninie) jest obligatoryjne.