

Włocławek, dnia .....

Centrum Kultury „Browar B.”  
ul. Łęgska 28  
87-800 Włocławek

**Wniosek o zapewnienie dostępności architektonicznej, informacyjno-komunikacyjnej lub cyfrowej**

1.1 Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko: .....

Dane kontaktowe:.....

**2.1 Zapewnienie dostępności w zakresie *architektonicznym* (jeżeli dotyczy):**

Centrum Kultury „Browar B.” we Włocławku znajduje się w pięciu lokalizacjach na terenie miasta Włocławek:

1. Budynek główny Centrum Kultury „Browar B.” wraz z budynkiem administracyjnym, ul. Łęgska 28;
2. Interaktywne Centrum Fajansu – Skarbiec Fajansu, ul. Żabia 2;
3. Klub „Łęg”, ul. Płocka 246.
4. Klub „Zazamcze”, ul. Toruńska 87;
5. Klub „Stara Remiza”, ul. Żabia 8;

Dane budynku:

.....

Opis bariery utrudniającej/uniemożliwiającej dostęp:

.....

.....

.....

Preferowany sposób zapewnienia dostępności:

.....

.....

.....

.....

**2.2 Zapewnienie dostępności w zakresie *informacyjno-komunikacyjnej* (jeżeli dotyczy):**

Dane budynku:

.....

Opis bariery utrudniającej/uniemożliwiającej dostęp:

.....

.....

.....

Preferowany sposób zapewnienia dostępności:

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

**2.3 Zapewnienie dostępności w zakresie *cyfrowym* (jeżeli dotyczy):**

Adres strony internetowej, aplikacji mobilnej lub elementu strony internetowej, lub aplikacji mobilnej, która nie jest dostępna cyfrowo:

.....

Opis elementu do którego ma być zapewniony dostęp:

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

Opis alternatywnego sposobu dostępu (jeżeli dotyczy):

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

**3. Forma kontaktu z wnioskodawcą (osoba składająca wniosek może wybrać jedną lub większą ilość form kontaktu - wnioskodawca dokonuje wyboru i wskazania formy kontaktu wypełniając dane kontaktowe przy preferowanej formie kontaktu):**

Elektronicznie, poprzez konto ePUAP: .....

Elektronicznie, na adres email: .....

Listownie, na adres: .....

Inne:.....

**4. Oświadczenie**

Zaznacz Twój status.

Jeśli posiadasz, załącz do wniosku dokument potwierdzający Twój status.

Osoba ze szczególnymi potrzebami <sup>i</sup>TAK/NIE

Przedstawiciel ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami TAK/NIE

Podpis wnioskodawcy lub przedstawiciela ustawowego wnioskodawcy:

.....  
\_\_\_\_\_

<sup>i</sup> Osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami.