**Dane osoby zgłaszającej:**  ...................................................

 (miejscowość i data)

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

 (imię i nazwisko)

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

 (PESEL)

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

 (adres zamieszkania)

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

 (adres email)

**ZGŁOSZENIE CHĘCI SKORZYSTANIA Z USŁUGI TŁUMACZA MIGOWEGO**

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. z 2017 r. , poz. 1824), zgłaszam chęć skorzystania z usługi tłumacza migowego w celu załatwienia w Starostwie Powiatowym w Biłgoraju następującej sprawy:…………………………………………………………………………………...…............................................................

………………………………………………………………………………………………….............................................................

Proponuję termin realizacji usługi :……………………………………………………………………………………………………….

Jednocześnie oświadczam, że jestem osobą uprawnioną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się
(Dz.U. z 2017 r., poz. 1824) oraz osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia
27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018 r., poz. 2192).

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

 (podpis osoby zgłaszającej)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* niniejszy formularz stanowi sugerowany wzór zgłoszenia chęci skorzystania z usługi tłumacza.