Miejscowość, data

Imię i nazwisko

Adres do korespondencji

(pole nie jest wymagane)

Nazwa i adres podmiotu,

do którego składasz informację

**Informacja o braku dostępności**

Uprzejmie informuję o braku dostępności Państwa podmiotu dla osób ze szczególnymi potrzebami. Podmiot nie spełnia wymogów dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej ponieważ:

Podpis