*Załącznik nr 1*

*do Procedury obsługi osób*

*ze szczególnymi potrzebami*

Dom Pomocy Społecznej „Jedlina”

ul. Jedlina 12, 05-319 Mienia

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE USŁUGI**

1. Dane wnioskodawcy:

a) imię: ………………………………………

b) nazwisko: …………………………………

c) ulica: ………………………………………

d) kod pocztowy: ……………………………

e) miejscowość: ………………………………………

2. Proszę wybrać sposób komunikowania się i podać odpowiadające mu dane:

a) adres poczty elektronicznej: ……………………………………

b) numer telefonu: ……………………………………………………….

c) nr telefonu do osoby przybranej: ……………………………….

d) ePUAP: …………………………………………………………………………

f) e-doręczenia:………………………………………………………………..

3. Metoda komunikacji (zaznaczyć właściwe):

a) osoba przybrana

b) w inny sposób (proszę opisać)

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

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

4. Rodzaj usługi, z której chce skorzystać osoba uprawniona (tu proszę krótko opisać, jaką sprawę chce Pani/Pan załatwić w DPS „Jedlina” w Mieni).

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

5. Proszę o przekazanie wymaganych druków (zaznaczyć właściwe):

a) w druku powiększonym

b) w języku łatwym do czytania i rozumienia (ETR)

d) w inny sposób (proszę opisać):

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

6. Przewidywany termin wizyty w Domu Pomocy Społecznej „Jedlina” w Mieni:

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

7. Data i podpis wnioskodawcy bądź osoby przybranej: …............................................……………………………………………………………………….