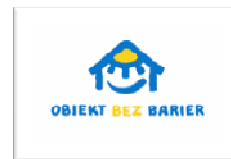




Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko - Pomorskiego



Formularz zgłoszeniowy

Konkurs "Województwo Kujawsko - Pomorskie bez barier"

Data wpływu

Nr sprawy

Wypełnia Wydział Integracji Osób
Niepełnosprawnych

Wypełnia Wydział Integracji Osób Niepełnosprawnych

1. Pełna nazwa obiektu lub fragmentu przestrzeni publicznej zgłoszonego do konkursu:

2. Adres obiektu/fragmentu przestrzeni publicznej:

ulica: _____ nr: _____
kod: _____ miejscowość: _____
poczta: _____ gmina: _____ powiat: _____

3. Imię i nazwisko właściciela, zarządcy lub użytkownika obiektu/fragmentu przestrzeni publicznej:

4. Osoba/ instytucja/ organizacja zgłaszająca (imię i nazwisko/ nazwa, telefon, faks, e-mail)

5. Kategoria zgłoszeniowa

5.1. Zaznaczyć krzyżykiem jedną wybraną

1) Kategoria I - obiekty użyteczności publicznej	
2) Kategoria II - obiekty mieszkalne	
3) Kategoria III - Przestrzeń publiczna	
4) Kategoria IV - Obiekty zabytkowe lub sakralne	

5.2. Krótki opis:

6. W jakim stopniu korzystają ze zgłoszonego obiektu/fragmentu przestrzeni publicznej osoby niepełnosprawne?

7. Opis rozwiązań architektonicznych i technicznych umożliwiających **w pełni samodzielne** korzystanie z obiektu przez osoby niepełnosprawne.

Wykaz fotografii:

- 1.
- 2.
- 3.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r.o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późń. zm.)

.....
/data i podpis osoby zgłaszającej/

.....
/data i podpis właściciela, zarządcy, użytkownika obiektu/