



**Szpital Chorób Płuc**

IM. ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH

## WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI

### Instrukcja wypełniania:

- Wniosek służy złożeniu żądania zapewnienia dostępności w Szpitalu Chorób Płuc im.Św.Józefa w Pilchowicach
- Wniosek wypełnij WIELKIMI LITERAMI, wyraźnym pismem.
- Podaj sposób korespondencji w tej sprawie, abyśmy mogli skontaktować się zwrótnie
- Jeżeli potrzebujesz wsparcia zadzwoń do naszego koordynatora ds. dostępności  
(32) 33 19 927 lub 535 628 563

### I. DANE KONTAKTOWE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK (wpisz dane poniżej)

IMIĘ.....

NAZWISKO .....

ULICA, NUMER DOMU I LOKALU.....

KOD POCZTOWY.....

MIEJSCOWOŚĆ.....

PAŃSTWO .....

NUMER TELEFONU.....

ADRES E-MAIL.....

### II. JAKO BARIERĘ UTRUDNIAJĄCĄ LUB UNIEMOŻLIWIAJĄCĄ DOSTĘPNOŚĆ

WSKAZUJĘ: ( napisz co i dlaczego sprawia ci trudności w skorzystaniu ze świadczeń w Szpitalu Chorób Płuc im.Św. Józefa w Pilchowicach? Możesz wskazać kilka barier.)

.....

.....

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

**III. PROSZĘ O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI POPRZEZ:** (wpisz w jaki sposób możemy zapewnić dostępność, aby ułatwić korzystanie z świadczeń)

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

**IV. SPOSÓB KONTAKTU:** (wpisz w jaki sposób chcesz, żebyśmy się skontaktowali zwrótnie w sprawie odpowiedzi na ten wniosek)

**LISTOWNIE NA ADRES WSKAZANY WE WNIOSKU**

**ELEKTRONICZNIE POPRZEZ E-PUAP:**

.....

**ELEKTRONICZNIE POPRZEZ E-MAIL WSKAZANY WE WNIOSKU**

**INNY, NAPISZ JAKI:**

.....

Administratorem Państwa danych osobowych jest Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach, ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice. Dane są przetwarzane w celu realizacji ustawowych zadań administratora. Szczegółowe informacje o przetwarzaniu danych osobowych, w tym o prawach przysługujących osobom fizycznym, dostępne są pod adresem: <https://szpital-pilchowice.pl/ochrona-danych-osobowych>