

SPRAWA:

ZAPEWNIENIE MOŻLIWOŚCI KORZYSTANIA PRZEZ OSOBY UPRAWNIONE
Z POMOCY TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO

WYMAGANE DOKUMENTY

formularz

MIEJSCE ZŁOŻENIA DOKUMENTÓW I ZAŁATWIENIA SPRAWY

Sekretariat, I piętro, pokój nr 7

Urząd Miejski w Mieroszowie

Pl. Niepodległości 1

58- 350 Mieroszów

tel.74 84 94 300

fax.74 84 94 323

e-mail urząd@mieroszow.pl

OPLATA SKARBOWA

Świadczenie jest bezpłatne dla osoby uprawnionej, będącej osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 i Nr 171, poz. 1016).

TERMIN REALIZACJI

3 dni robocze, w przypadku braku możliwości realizacji świadczenia zawiadamia się osobę uprawnioną, wyznaczając możliwy termin realizacji świadczenia lub wskazując na inną formę realizacji uprawnień.

PODSTAWA PRAWNA

Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. Nr 209, poz. 1243)

FORMULARZ DO POBRANIA

1. [Karta Usługi](#)

2. Formularz

