

WZÓR

Wniosek o zmianę danych podlegających wpisowi do rejestru tłumaczy polskiego języka migowego, systemu językowo-migowego i sposobu komunikowania się osób głuchoniewidomych

Nazwa wojewody, do którego jest kierowany wniosek:				
Data złożenia wniosku:				
Numer i data wpisu do rejestru tłumaczy:				
I. Dane wnioskodawcy wpisane do rejestru				
1. Imię (imiona)	2. Nazwisko		3. Numer PESEL *	
II. Dane, które uległy zmianie**				
4. Imię (imiona)	5. Nazwisko		6. Numer PESEL *	
7. Województwo***	8. Miejscowość		9. Kod pocztowy	10. Poczta
11. Ulica	12. Nr domu	13. Nr lokalu	14. Nr telefonu i nr faksu****	15. Adres poczty elektronicznej (e-mail)*****
Adres do korespondencji - jeżeli jest inny niż adres zamieszkania				
16. Województwo***	17. Miejscowość		18. Kod pocztowy	19. Poczta
20. Ulica	21. Nr domu		22. Nr lokalu	
III. Informacje o zakresie świadczonych usług*****				
23. PJM (poziom podstawowy, średnio zaawansowany, zaawansowany)				
24. SJM (poziom podstawowy, średnio zaawansowany, zaawansowany)				
25. SKOGN (poziom podstawowy, średnio zaawansowany, zaawansowany)				
IV. Informacje o obszarze świadczenia usług (nazwa gminy, powiatu, województwa)				
<p>.....</p> <p>(podpis wnioskodawcy)</p>				
V. Informacje o sposobie rozpatrzenia wniosku (wypełnia organ rozpatrujący wniosek)				
<p>.....</p> <p>(podpis i pieczęć wojewody lub osoby przez niego upoważnionej)</p>				

* W przypadku nieposiadania numeru PESEL - seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

** Wypełnić jedynie pola, w których dane są inne niż we wniosku o wpis do rejestru.

*** Nie dotyczy osób mających miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

**** Pole nieobowiązkowe.

***** Właściwe podkreślić.