

INFORMACJA

o sposobach realizacji ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania się

Na podstawie ustawy z dnia 19.08.2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. Nr 209 poz. 1243) informuje się, że Urząd Gminy zapewnia usługę tłumacza w zakresie:

- polskiego języka migowego (PJM)
 - systemu językowo-migowego (SJM)
 - sposobu komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN)
- w przypadku, gdy osoba uprawniona – niesłysząca nie ma możliwości przy załatwianiu sprawy urzędowej skorzystania z pomocy osoby przybranej (osoba, która ukończyła 16 lat i została wybrana przez osobę uprawnioną do udzielenia jej pomocy w załatwieniu sprawy).

Osoba uprawniona, która zamierza skorzystać z powyższych usług, zobowiązana jest zgłosić wniosek w tym zakresie do Urzędu Gminy Biała w terminie 3 dni roboczych przed tym zdarzeniem z wyłączeniem sytuacji nagłych.

Zgłoszenie powinno być dokonane na wniosku (wzór w załączeniu) i przesłane:

- faxem na nr 0-43 8419018
- e-mail-em na adres sekretariat@biala.finn.pl
- pocztą na adres Urząd Gminy Biała, Biała Druga 4B, 98-350 Biała
- złożone w sekretariacie Urzędu Gminy Biała, pokój nr 9.

W celu zrealizowania zgłoszonej usługi Urząd Gminy zamówi tłumacza PJM, SJM lub SKON wpisanego do rejestru prowadzonego w formie elektronicznej przez Wojewodę.

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).

W przypadku braku możliwości realizacji świadczenia osoba uprawniona jest zawiadamiana wraz z uzasadnieniem. Urząd wyznacza możliwy termin realizacji świadczenia lub wskazuje inną formę realizacji uprawnień.

Osoba realizująca świadczenie jest obowiązana zachować w tajemnicy informacje związane z osobą uprawnioną, z wyjątkiem gdy zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia osoby uprawnionej lub innych osób oraz gdy osoba uprawniona lub jej przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy.

Data

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Nr tel.

.....
Adres e-mail

Urząd Gminy Biała
Biała Druga 4B
98-350 Biała

Proszę o wyznaczenie terminu wizyty w Urzędzie Gminy Biała, podczas której
niezbędna będzie pomoc tłumacza w zakresie:

(Właściwe zaznaczyć)

- ☐ polskiego języka migowego
- ☐ systemu językowo-migowego
- ☐ komunikowania się osób głuchoniewidomych

Pomoc ta będzie mi potrzebna w celu załatwienia następującej sprawy:

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

.....
podpis osoby uprawnionej