Miejscowość ,dnia

Imię i nazwisko wnioskodawcy

Adres wnioskodawcy

Telefon

**Instytucja Filmowa Silesia Film**

# WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI CYFROWEJ

Wnoszę o zapewnienie dostępności cyfrowej :

strony internetowej, aplikacji mobilnej lub elementu strony internetowej, które mają być dostępne cyfrowo (adres):

Opis elementu, który jest niedostępny i zakres niedostępności:

Alternatywny sposób dostępu (jeżeli dotyczy):

Data i podpis wnioskodawcy