



www.wompcpl.eu

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi
ul. Aleksandrowska 61/63, 91-205 Łódź
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

sekretariat
tel.: (42) 27-21-900
fax.: (42) 27-21-809
e-mail: sekretariat@wompcpl.eu

NIP: 947-18-05-558
Regon: 000 29 42 89
Numer KRS: 0000022077
Księga Rejestrowa Nr 000000004457



System zarządzania
ISO 9001:2015
ISO/IEC 27001:2022
www.tuv.com
ID 9105045135

Wniosek o zapewnienie dostępności

Imię i Nazwisko Wnioskującego		Miejscowość	
Imię i Nazwisko przedstawiciela Ustawowego		Data	
Czego dotyczy sprawa			
Wskaż której placówki dotyczy wniosek	☐ Aleksandrowska 61/63, Łódź ☐ Gdańska 117a, Łódź		
Dane kontaktowe	Wpisz poniżej wymagane dane dotyczące adresu zamieszkania		
Ulica.			
Kod pocztowy			
Miasto/Gmina			
Numer telefonu			
Adres emial.			

Opowiedz na pytania

1. Wskaż barierę/y utrudniającą lub uniemożliwiającą dostępność w zakresie architektonicznym lub informacyjno-komunikacyjnym w jednostce (w ośrodku)
2. Wskaż preferowaną przez Ciebie formę kontaktu z jednostką (ośrodkiem)



www.wompcpl.eu

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi
ul. Aleksandrowska 61/63, 91-205 Łódź
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

sekretariat
tel.: (42) 27-21-900
fax.: (42) 27-21-809
e-mail: sekretariat@wompcpl.eu

NIP: 947-18-05-558
Regon: 000 29 42 89
Numer KRS: 0000022077
Księga Rejestrowa Nr 000000004457



System zarządzania
ISO 9001:2015
ISO/IEC 27001:2022
www.tuv.com
ID 9105045135

3. Wskaż preferowany sposób zapewnienia Ci dostępności w odniesieniu to przedmiotu wniosku

Podpis Wnioskodawcy