

\_\_\_\_\_ miejscowość, data

\_\_\_\_\_ imię i nazwisko

\_\_\_\_\_ adres korespondencyjny

\_\_\_\_\_ nr telefonu kontaktowego lub adres e-mail

## Komendant Miejski Policji w Toruniu

### ZGŁOSZENIE POTRZEBY SKORZYSTANIA Z BEZPŁATNEJ POMOCY TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO (PJM, SJM, SKOGN)

W związku z koniecznością załatwienia sprawy:

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

(proszę określić rodzaj sprawy)

w dniu ..... (proszę podać proponowany termin wizyty)  
w Komendzie Miejskiej Policji w Toruniu / Komisariacie Policji\*  
..... niezbędna będzie pomoc tłumacza języka migowego.

Sposób komunikacji:

- PJM (polski język migowy)\*\*
- SJM (system językowo-migowy)\*\*
- SKOGN (sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych)\*\*

.....  
(podpis)

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - wstawić X w odpowiednie pole