

Suwałki, dnia ..... r.

.....  
imię i nazwisko

.....  
adres korespondencyjny

.....  
adres e-mail

**Komendant  
Miejski Policji  
w Suwałkach**

**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 ..... niezbędna będzie pomoc tłumacza  
języka migowego.

Sposób komunikacji:

PJM (polski język migowy) \*

SJM (system językowo migowy)\*

SKOGN (sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych)\*

\* - wstawić znak X w odpowiednie pole