

Numer identyfikacyjny REGON: 95107825300000

Nazwa i adres podmiotu publicznego:

OSP Suchowola

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

## Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	<a href="mailto:poczta@adamow.gmina.pl">poczta@adamow.gmina.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:a.walczak@adamow.gmina.pl">a.walczak@adamow.gmina.pl</a>
Telefon kontaktowy	846187720
Data	
Miejscowość	

## Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	lubelskie
Powiat	zamojski
Gmina	Adamów (gmina wiejska)

## Dział 1. Dostępność architektoniczna

<b>Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów</b>	1
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	0
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	0
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	1
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	0
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	1
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach Rozwiązania architektoniczne (nie) <input type="checkbox"/> Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Zainstalowane urządzenia (nie) <input type="checkbox"/>	
<b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	0
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	0
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	0
<b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>	
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	1
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	0
<b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>	
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia Procedury ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/> Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>	
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku	0

c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	1
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:</b>	

## Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba prowadzonych stron internetowych	0
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:**

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

### 1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?

a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego:

od razu (nie)  w ciągu 1 dnia roboczego (nie)  w ciągu 2-3 dni roboczych (nie)  powyżej 3 dni roboczych (nie)

h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
---	--

### 2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?

a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

### 3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:

a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wniosek o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d UzD)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba wniosków - ogółem		
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użyć każdej z tych form		
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:</b>		

#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

<b>Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem		
z tego w postaci wsparcia innej osoby		
z tego w postaci wsparcia technicznego		
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu		
Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?		
Architektoniczna (nie) <input type="checkbox"/>	Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/>	Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/>
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego		

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

<b>1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wniosek o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni		
z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni		
Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności		
Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>	Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>	Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>
Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>	Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>	Inne (nie) <input type="checkbox"/>
Opis słowny		
<b>2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni	
Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	
<b>3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)</b> TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem	
z tego pozytywnie rozpatrzonych	
z tego negatywnie rozpatrzonych	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	

**ZWIĄZEK  
 OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH  
 ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO  
 RP w ADAMOWIE  
 22-442 ADAMÓW, pow. Zamość**

**PREZES**  
 Zarządu Oddziału Gminnego  
 Związku OSP RP w Adamowie

*Krzysztof Filip*

MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ		ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa
<b>Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego</b>		
Stan w dniu 01.01.2025 r.		<b>Termin przekazania: do 31.03.2025 r.</b>
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> <p><b>ZWIĄZEK OCHOTNICZYCH STRĄŻY POŻARNYCH ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO RP W ADAMOWIE</b></p> </div> <div style="text-align: left;"> <p><b>Numer identyfikacyjny REGON: 95106981100000</b></p> </div> <div style="text-align: left;"> <p><b>Nazwa i adres podmiotu publicznego:</b> OSP Rachodoszcze</p> </div> </div>		

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

#### Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	<a href="mailto:poczta@adamow.gmina.pl">poczta@adamow.gmina.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:a.walczak@adamow.gmina.pl">a.walczak@adamow.gmina.pl</a>
Telefon kontaktowy	846187720
Data	
Miejscowość	

#### Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	lubelskie
Powiat	zamojski
Gmina	Adamów (gmina wiejska)

#### Dział 1. Dostępność architektoniczna

<b>Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów</b>	1
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	0
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	0
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	1
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	0
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	1
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach Rozwiązania architektoniczne (nie) <input type="checkbox"/> Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Zainstalowane urządzenia (nie) <input type="checkbox"/>	
<b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	0
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	0
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	0
<b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>	
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	1
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	0
<b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>	
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia Procedury ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/> Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>	
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku	0

c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	1
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:</b>	

## Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba prowadzonych stron internetowych	0
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:**

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

### 1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?

a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego:

od razu (nie)  w ciągu 1 dnia roboczego (nie)  w ciągu 2-3 dni roboczych (nie)  powyżej 3 dni roboczych (nie)

h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
---	--

### 2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?

a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

### 3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:

a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wnioski o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d Uzd)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba wniosków - ogółem		
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użyć każdej z tych form		
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:</b>		

#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

<b>Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem		
z tego w postaci wsparcia innej osoby		
z tego w postaci wsparcia technicznego		
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu		
Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?		
Architektoniczna (nie) <input type="checkbox"/>		
Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/>		
Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/>		
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego		

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

<b>1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wnioski o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni		
z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni		
Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności		
Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>		
Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>		
Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>		
Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>		
Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>		
Inne (nie) <input type="checkbox"/>		
Opis słowny		
<b>2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 Udc)</b>		
TAK (nie) <input type="checkbox"/>		
NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>		

Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni	
Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	
<b>3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)</b> TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem	
z tego pozytywnie rozpatrzonych	
z tego negatywnie rozpatrzonych	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	

**ZWIĄZEK  
 OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH  
 ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO  
 RP w ADAMOWIE  
 22-442 ADAMÓW, pow. Zamość**

**PREZES**  
 Zarządu Oddziału Gminnego  
 Związku OSP RP w Adamowie

*Krzysztof Filip*

Numer identyfikacyjny REGON: 95045194500000	Nazwa i adres podmiotu publicznego: OSP Potoczek
---	---

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

**Dane kontaktowe**

E-mail sekretariatu podmiotu	<a href="mailto:poczta@adamow.gmina.pl">poczta@adamow.gmina.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:a.walczak@adamow.gmina.pl">a.walczak@adamow.gmina.pl</a>
Telefon kontaktowy	846187720
Data	
Miejscowość	

**Lokalizacja siedziby podmiotu**

Województwo	lubelskie
Powiat	zamojski
Gmina	Adamów (gmina wiejska)

**Dział 1. Dostępność architektoniczna**

<b>Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów</b>	1
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	0
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	0
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	1
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	0
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	1
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach Rozwiązania architektoniczne (nie) <input type="checkbox"/> Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Zainstalowane urządzenia (nie) <input type="checkbox"/>	
<b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	0
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	0
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	0
<b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>	
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	1
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	0
<b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>	
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia Procedury ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/> Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>	
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku	0

c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	1
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:</b>	

## Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba prowadzonych stron internetowych	0
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:**

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

### 1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?

a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego:

od razu (nie)  w ciągu 1 dnia roboczego (nie)  w ciągu 2-3 dni roboczych (nie)  powyżej 3 dni roboczych (nie)

h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
---	--

### 2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?

a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

### 3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:

a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wniosek o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d UzD)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba wniosków - ogółem		
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użyć każdej z tych form		
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:</b>		

#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

<b>Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem		
z tego w postaci wsparcia innej osoby		
z tego w postaci wsparcia technicznego		
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu		
Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?		
Architektoniczna (nie) <input type="checkbox"/>		
Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/>		
Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/>		
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego		

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

<b>1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wniosek o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni		
z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni		
Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności		
Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>		
Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>		
Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>		
Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>		
Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>		
Inne (nie) <input type="checkbox"/>		
Opis słowny		
<b>2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)</b>		
TAK (nie) <input type="checkbox"/>		
NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>		

Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni	
Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej	
<p>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej</p> <p>           Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>            Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>      Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>      Inne (nie) <input type="checkbox"/> </p> <p>Opis słowny</p>	
<p>3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)</p> <p>TAK (nie) <input type="checkbox"/>      NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/></p>	
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem	
z tego pozytywnie rozpatrzonych	
z tego negatywnie rozpatrzonych	
<p>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi</p> <p>           Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>            Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>      Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>      Inne (nie) <input type="checkbox"/> </p> <p>Opis słowny</p>	

**ZWIĄZEK**  
**OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH**  
**ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO**  
**RP w ADAMOWIE**  
 22-442 ADAMÓW, pow. Zamość

**PREZES**  
 Zarządu Oddziału Gminnego  
 Związku OSP RP w Adamowie

  
 Krzysztof Filip

MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ		ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa
<p style="color: red; font-weight: bold;">OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO RP w ADAMOWIE 02-442 ADAMÓW, pow. Zamość</p>		
<b>Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego</b>		
Stan w dniu 01.01.2025 r.		
<b>Termin przekazania: do 31.03.2025 r.</b>		
Numer identyfikacyjny REGON: 95122089200000	Nazwa i adres podmiotu publicznego: OSP Jacnia	

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

#### Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	<a href="mailto:poczta@adamow.gmina.pl">poczta@adamow.gmina.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:a.walczak@adamow.gmina.pl">a.walczak@adamow.gmina.pl</a>
Telefon kontaktowy	846187720
Data	
Miejscowość	

#### Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	lubelskie
Powiat	zamojski
Gmina	Adamów (gmina wiejska)

#### Dział 1. Dostępność architektoniczna

<b>Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów</b>	1
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	0
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	0
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	1
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	0
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	1
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach Rozwiązania architektoniczne (nie) <input type="checkbox"/> Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Zainstalowane urządzenia (nie) <input type="checkbox"/>	
<b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	0
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	0
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	0
<b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>	
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	1
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	0
<b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>	
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia Procedury ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/> Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>	
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku	0

c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	1
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:</b>	

## Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba prowadzonych stron internetowych	0
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:**

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

**1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?**

a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego: od razu (nie) <input type="checkbox"/> w ciągu 1 dnia roboczego (nie) <input type="checkbox"/> w ciągu 2-3 dni roboczych (nie) <input type="checkbox"/> powyżej 3 dni roboczych (nie) <input type="checkbox"/>	
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

**2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?**

a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

**3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:**

a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wnioski o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d Uzd)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba wniosków - ogółem		
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użycia każdej z tych form		
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:</b>		

#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

<b>Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem		
z tego w postaci wsparcia innej osoby		
z tego w postaci wsparcia technicznego		
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu		
Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?		
Architektoniczna (nie) <input type="checkbox"/>	Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/>	Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/>
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego		

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

<b>1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wnioski o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni		
z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni		
Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności		
Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>	Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>	Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>
Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>	Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>	Inne (nie) <input type="checkbox"/>
Opis słowny		
<b>2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 Udc)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni	
Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej	
<p>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej</p> <p> Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>  Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>      Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>      Inne (nie) <input type="checkbox"/> </p> <p>Opis słowny</p>	
<p>3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)      TAK (nie) <input type="checkbox"/>      NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/></p>	
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem	
z tego pozytywnie rozpatrzonych	
z tego negatywnie rozpatrzonych	
<p>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi</p> <p> Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>  Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>      Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>      Inne (nie) <input type="checkbox"/> </p> <p>Opis słowny</p>	

**ZWIĄZEK  
OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH  
ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO  
RP w ADAMOWIE  
22-442 ADAMÓW, pow. Zamość  
**PREZES**  
Zarządu Oddziału Gminnego  
Związku OSP RP w Adamowie  
*Krzysztof Filip***

Numer identyfikacyjny REGON: 95108352100000

Nazwa i adres podmiotu publicznego:

OSP Feliksówka

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

## Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	<a href="mailto:poczta@adamow.gmina.pl">poczta@adamow.gmina.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:a.walczak@adamow.gmina.pl">a.walczak@adamow.gmina.pl</a>
Telefon kontaktowy	846187720
Data	
Miejscowość	

## Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	lubelskie
Powiat	zamojski
Gmina	Adamów (gmina wiejska)

## Dział 1. Dostępność architektoniczna

Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów	1
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	0
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	0
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	1
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	0
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	1
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach	
Rozwiązania architektoniczne (nie) <input type="checkbox"/> Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Zainstalowane urządzenia (nie) <input type="checkbox"/>	
<b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	0
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	0
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	0
<b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>	
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	1
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	0
<b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>	
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia	
Procedury ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/> Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>	
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku	0

c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	1
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:</b>	

## Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba prowadzonych stron internetowych	0
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:**

--

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

<b>1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?</b>			
a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>	
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
e. Przesyłanie faksów	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego:			
od razu (nie) <input type="checkbox"/> w ciągu 1 dnia roboczego (nie) <input type="checkbox"/> w ciągu 2-3 dni roboczych (nie) <input type="checkbox"/> powyżej 3 dni roboczych (nie) <input type="checkbox"/>			
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?</b>			
a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	↪ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	↪ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	↪ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	↪ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	↪ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:</b>			

a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wnioski o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d Uzd)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba wniosków - ogółem		
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użycia każdej z tych form		
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:</b>		

#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

<b>Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem		
z tego w postaci wsparcia innej osoby		
z tego w postaci wsparcia technicznego		
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu		
Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?		
Architektoniczna (nie) <input type="checkbox"/>	Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/>	Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/>
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego		

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

<b>1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wnioski o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni		
z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni		
Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności		
Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>	Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>	Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>
Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>	Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>	Inne (nie) <input type="checkbox"/>
Opis słowny		
<b>2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 Udc)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni	
Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____	
<b>3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 Udc)</b>	
TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem	
z tego pozytywnie rozpatrzonych	
z tego negatywnie rozpatrzonych	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____	

**ZWIĄZEK  
 OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH  
 ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO  
 RP w ADAMOWIE  
 22-442 ADAMÓW, pow. Zamość  
**PREZES**  
 Zarządu Oddziału Gminnego  
 Związku OSP RP w Adamowie  
*Krzysztof Piłip***

Numer identyfikacyjny REGON: 95121293500000

Nazwa i adres podmiotu publicznego:

OSP Bondyż

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

## Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	<a href="mailto:poczta@adamow.gmina.pl">poczta@adamow.gmina.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:a.walczak@adamow.gmina.pl">a.walczak@adamow.gmina.pl</a>
Telefon kontaktowy	846187720
Data	
Miejscowość	

## Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	lubelskie
Powiat	zamojski
Gmina	Adamów (gmina wiejska)

## Dział 1. Dostępność architektoniczna

Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów	2
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	0
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	0
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	2
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	0
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	2
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach Rozwiązania architektoniczne (nie) <input type="checkbox"/> Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Zainstalowane urządzenia (nie) <input type="checkbox"/>	
<b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	0
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	0
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	0
<b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>	
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	2
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	0
<b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>	
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia Procedury ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/> Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>	
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku	0

c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	2
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:</b>	

## Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba prowadzonych stron internetowych	0
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:**

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

### 1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?

a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego:

od razu (nie)  w ciągu 1 dnia roboczego (nie)  w ciągu 2-3 dni roboczych (nie)  powyżej 3 dni roboczych (nie)

h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
---	--

### 2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?

a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

### 3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:

a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wniosek o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d Uzd)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba wniosków - ogółem		
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użyć każdej z tych form		
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:</b>		

#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

<b>Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem		
z tego w postaci wsparcia innej osoby		
z tego w postaci wsparcia technicznego		
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu		
Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?		
Architektoniczna (nie) <input type="checkbox"/>		
Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/>		
Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/>		
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego		

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

<b>1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wniosek o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni		
z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni		
Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności		
Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>		
Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>		
Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>		
Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>		
Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>		
Inne (nie) <input type="checkbox"/>		
Opis słowny		
<b>2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 Udc)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni	
Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej	
<p>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej</p> <p> Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>  Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>      Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>      Inne (nie) <input type="checkbox"/> </p> <p>Opis słowny</p>	
<p>3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)      TAK (nie) <input type="checkbox"/>      NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/></p>	
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem	
z tego pozytywnie rozpatrzonych	
z tego negatywnie rozpatrzonych	
<p>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi</p> <p> Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>  Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>      Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>      Inne (nie) <input type="checkbox"/> </p> <p>Opis słowny</p>	

**ZWIĄZEK**  
**OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH**  
**ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO**  
**RP w ADAMOWIE**  
22-442 ADAMÓW, pow. Zamość  
**PREZES**  
Zarządu Oddziału Gminnego  
Związku OSP RP w Adamowie  
*Krzysztof Piłip*

MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ		ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa
<b>ZWIĄZEK</b> <b>POCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH</b> <b>ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO</b> <b>RP w ADAMOWIE</b> 22-442 ADAMÓW, pow. Zamość		
<b>Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego</b> Stan w dniu 01.01.2025 r.		<b>Termin przekazania: do 31.03.2025 r.</b>
<b>Numer identyfikacyjny REGON:</b> 95108389200000	<b>Nazwa i adres podmiotu publicznego:</b> OSP Bliżów	

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

#### Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	<a href="mailto:poczta@adamow.gmina.pl">poczta@adamow.gmina.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:a.walczak@adamow.gmina.pl">a.walczak@adamow.gmina.pl</a>
Telefon kontaktowy	846187720
Data	
Miejscowość	

#### Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	lubelskie
Powiat	zamojski
Gmina	Adamów (gmina wiejska)

#### Dział 1. Dostępność architektoniczna

<b>Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów</b>	1
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	0
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	0
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	1
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	0
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	1
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach Rozwiązania architektoniczne (nie) <input type="checkbox"/> Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Zainstalowane urządzenia (nie) <input type="checkbox"/>	
<b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	0
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	1
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	0
<b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>	
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	1
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	0
<b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>	
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia Procedury ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/> Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>	
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku	0

c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	1
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:</b>	

## Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba prowadzonych stron internetowych	0
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:**

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

<b>1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?</b>			
a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>	
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
e. Przesyłanie faksów	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego: od razu (nie) <input type="checkbox"/> w ciągu 1 dnia roboczego (nie) <input type="checkbox"/> w ciągu 2-3 dni roboczych (nie) <input type="checkbox"/> powyżej 3 dni roboczych (nie) <input type="checkbox"/>			
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?</b>			
a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	↔ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	↔ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	↔ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	↔ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	↔ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:</b>			

a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wniosek o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d UzD)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba wniosków - ogółem	
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użyć każdej z tych form	
Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:	

#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

<b>Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem	
z tego w postaci wsparcia innej osoby	
z tego w postaci wsparcia technicznego	
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu	
Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego? Architektoniczna (nie) <input type="checkbox"/> Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/> Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/>	
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego	

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

<b>1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wniosek o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem	
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej	
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej	
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną	
z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni	
z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni	
Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności	
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej	
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej	
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/>	
Opis słowny	
<b>2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni	
Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	
<b>3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)</b> TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem	
z tego pozytywnie rozpatrzonych	
z tego negatywnie rozpatrzonych	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	

**ZWIĄZEK  
 OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH  
 ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO  
 RP w ADAMOWIE,  
 22-442 ADAMÓW, pow. Zamość**  
**PREZES**  
 Zarządu Oddziału Gminnego  
 Związku OSP RP w Adamowie  
*Krzysztof Piłip*

MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ		ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa
<b>ZWIĄZEK</b> <b>WOLONTARIATU STRAŻY POŻARNYCH</b> <b>ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO</b> <b>RP w ADAMOWIE</b> <b>22-442 ADAMÓW, pow. Zamość</b>		
<b>Report o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego</b> Stan w dniu 01.01.2025 r.		<b>Termin przekazania: do 31.03.2025 r.</b>
Numer identyfikacyjny REGON: 95120637200000	<b>Nazwa i adres podmiotu publicznego:</b> OSP Adamów	

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

#### Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	<a href="mailto:poczta@adamow.gmina.pl">poczta@adamow.gmina.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:a.walczak@adamow.gmina.pl">a.walczak@adamow.gmina.pl</a>
Telefon kontaktowy	846187720
Data	
Miejscowość	

#### Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	lubelskie
Powiat	zamojski
Gmina	Adamów (gmina wiejska)

#### Dział 1. Dostępność architektoniczna

Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów	<input type="text" value="1"/>
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	<input type="text" value="1"/>
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	<input type="text" value="0"/>
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	<input type="text" value="0"/>
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	<input type="text" value="1"/>
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	<input type="text" value="0"/>
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach	
Rozwiązania architektoniczne (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/>
Zainstalowane urządzenia (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	<input type="text" value="0"/>
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	<input type="text" value="0"/>
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	<input type="text" value="0"/>
<b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>	
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	<input type="text" value="1"/>
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	<input type="text" value="0"/>
<b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>	
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia	
Procedury ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>	Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>	
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku	<input type="text" value="0"/>

c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	1
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:</b>	
Budynek strażnicy jest wykorzystywany również jako świetlica wiejska.	

## Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba prowadzonych stron internetowych	0
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

### Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:

--

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

### 1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?

a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego:

od razu (nie)  w ciągu 1 dnia roboczego (nie)  w ciągu 2-3 dni roboczych (nie)  powyżej 3 dni roboczych (nie)

h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
---	--

### 2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?

a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↷ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

### 3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:

a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wniosek o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d UzD)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba wniosków - ogółem		
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użyc każdej z tych form		
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:</b>		

#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

<b>Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem		
z tego w postaci wsparcia innej osoby		
z tego w postaci wsparcia technicznego		
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu		
Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?		
Architektoniczna (nie) <input type="checkbox"/>	Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/>	Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/>
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego		

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

<b>1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wniosek o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni		
z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni		
Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności		
Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>	Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>	Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>
Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>	Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>	Inne (nie) <input type="checkbox"/>
Opis słowny		
<b>2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 Udc)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni	
Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	
<b>3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UoC)</b>	
TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem	
z tego pozytywnie rozpatrzonych	
z tego negatywnie rozpatrzonych	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	

**ZWIĄZEK  
 OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH  
 ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO  
 RP w ADAMOWIE  
 22-442 ADAMÓW, pow. Zamość**

**PREZES**  
 Zarządu Oddziału Gminnego  
 Związku OSP RP w Adamowie  
*Krzysztof Piliński*

## Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego

Stan w dniu 01.01.2025 r.

Termin przekazania: do 31.03.2025 r.

Numer identyfikacyjny REGON: 06000732000000

Nazwa i adres podmiotu publicznego:  
OSP Suchowola-Kolonia

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

## Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	<a href="mailto:poczta@adamow.gmina.pl">poczta@adamow.gmina.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:a.walczak@adamow.gmina.pl">a.walczak@adamow.gmina.pl</a>
Telefon kontaktowy	846187720
Data	
Miejscowość	

## Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	lubelskie
Powiat	zamojski
Gmina	Adamów (gmina wiejska)

## Dział 1. Dostępność architektoniczna

Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów	1
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	0
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	0
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	1
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	0
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	1
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach Rozwiązania architektoniczne (nie) <input type="checkbox"/> Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Zainstalowane urządzenia (nie) <input type="checkbox"/>	
<b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	0
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	0
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	0
<b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>	
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	1
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	0
<b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>	
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia Procedury ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/> Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>	
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku	0

c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	1
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:</b>	

## Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba prowadzonych stron internetowych	0
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:**

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

### 1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?

a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego: od razu (nie) <input type="checkbox"/> w ciągu 1 dnia roboczego (nie) <input type="checkbox"/> w ciągu 2-3 dni roboczych (nie) <input type="checkbox"/> powyżej 3 dni roboczych (nie) <input type="checkbox"/>	
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

### 2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?

a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ➡ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ➡ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ➡ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ➡ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ➡ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

### 3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:

a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wnioski o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d Uzd)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba wniosków - ogółem		
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użyć każdej z tych form		
Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:		

#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

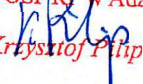
<b>Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem		
z tego w postaci wsparcia innej osoby		
z tego w postaci wsparcia technicznego		
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu		
Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?		
Architektoniczna (nie) <input type="checkbox"/>		
Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/>		
Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/>		
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego		

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

<b>1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wnioski o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni		
z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni		
Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności		
Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>		
Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>		
Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>		
Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>		
Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>		
Inne (nie) <input type="checkbox"/>		
Opis słowny		
<b>2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 Udc)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni	
Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	
<b>3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)</b>	
TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem	
z tego pozytywnie rozpatrzonych	
z tego negatywnie rozpatrzonych	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	

**ZWIĄZEK  
 OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH  
 ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO  
 RP w ADAMOWIE  
 22-442 ADAMÓW, pow. Zamość**

**PREZES**  
 Zarządu Oddziału Gminnego  
 Związku OSP RP w Adamowie  
  
*Krzysztof Filip*

MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ		ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa
<b>Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego</b>		
Stan w dniu 01.01.2025 r.		<b>Termin przekazania: do 31.03.2025 r.</b>
ZWIĄZEK OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO RP w ADAMOWIE ul. 117, 25-100 Adamów, Zamojski Powiat		<b>Nazwa i adres podmiotu publicznego:</b> OSP Szewnia Dolna
<b>Numer identyfikacyjny REGON:</b> 95033372000000		

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

#### Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	<a href="mailto:poczta@adamow.gmina.pl">poczta@adamow.gmina.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:a.walczak@adamow.gmina.pl">a.walczak@adamow.gmina.pl</a>
Telefon kontaktowy	846187720
Data	
Miejscowość	

#### Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	lubelskie
Powiat	zamojski
Gmina	Adamów (gmina wiejska)

#### Dział 1. Dostępność architektoniczna

<b>Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów</b>	1	
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>		
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	0	
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	0	
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	1	
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>		
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	0	
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	1	
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach		
Rozwiązania architektoniczne (nie) <input type="checkbox"/>	Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/>	Zainstalowane urządzenia (nie) <input type="checkbox"/>
<b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>		
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	0	
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	0	
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	0	
<b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>		
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	1	
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	0	
<b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>		
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia		
Procedury ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>	Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/>
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku	0	

c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	1
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:</b>	

## Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba prowadzonych stron internetowych	0
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:**

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

### 1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?

a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizuualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego: od razu (nie) <input type="checkbox"/> w ciągu 1 dnia roboczego (nie) <input type="checkbox"/> w ciągu 2-3 dni roboczych (nie) <input type="checkbox"/> powyżej 3 dni roboczych (nie) <input type="checkbox"/>	
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

### 2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?

a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

### 3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:

a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (nie) <input type="checkbox"/>
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wnioski o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d Uzd)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba wniosków - ogółem		
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użycia każdej z tych form		
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:</b>		

#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

<b>Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem		
z tego w postaci wsparcia innej osoby		
z tego w postaci wsparcia technicznego		
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu		
Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?		
Architektoniczna (nie) <input type="checkbox"/>		
Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/>		
Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/>		
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego		

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

<b>1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wnioski o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni		
z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni		
Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej		
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej		
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną		
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności		
Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>		
Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>		
Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/>		
Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>		
Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>		
Inne (nie) <input type="checkbox"/>		
Opis słowny		
<b>2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 Udc)</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni	
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni	
Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	
<b>3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)</b>	
TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem	
z tego pozytywnie rozpatrzonych	
z tego negatywnie rozpatrzonych	
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> Opis słowny _____ _____	

**ZWIĄZEK  
 OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH  
 ZARZĄD ODDZIAŁU GMINNEGO  
 RP w ADAMOWIE  
 22-442 ADAMÓW, pow. Zamość**

**PREZES**  
 Zarządu Oddziału Gminnego  
 Związku OSP RP w Adamowie

  
 Krzysztof Filip