



## SOL·LICITUD DEL SERVEI D'INTERPRETACIÓ I MEDIACIÓ SOCIAL EN LLENGUA DE SIGNES

### DADES DE QUI FA LA DEMANDA

Dades de la persona que fa la demanda (associació, persona física, servei):

\_\_\_\_\_

Telèfon i fax de  
contacte: \_\_\_\_\_

Adreça electrònica: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓ DEL SERVEI QUE ES SOL·LICITA

Motiu/Tema de la demanda: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data que es necessita el servei: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

Durada prevista: \_\_\_\_\_

Nom i adreça d'on es sol·licita el servei: \_\_\_\_\_

Població: \_\_\_\_\_

Signatura:

A Olot, ..... de ..... de 20.....