**FORMULARZ KONSULTACJI SPOŁECZNYCH**

dotyczących wyznaczenia obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji na terenie

Miasta Kostrzyn nad Odrą

Kostrzyn nad Odrą, dnia ……………………2016 r.

**CZĘŚĆ I - DANE UCZESTNIKA KONSULTACJI SPOŁECZNYCH**

**Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………….**

**Nazwa organizacji: …………………………………………………………………………**

**Adres korespondencyjny: ………………………………………………………………….**

**Telefon/ e-mail: ……………………………………………………………………………..**

1. **Uwagi do projektu uchwały:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Część dokumentu, którego dotyczy uwaga (numer strony, rozdział, paragraf, ustęp, punkt) | Treść proponowanej uwagi | Uzasadnienie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, zbieranych w celu przeprowadzenia konsultacji społecznych dotyczących projektu programu współpracy zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2135).

czytelny podpis