**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG**

**w ramach konsultacji społecznych projektu dokumentu**

**LOKALNY PROGRAM REWITALIZACJI**

**DLA GMINY MIASTO SOCHACZEW NA LATA 2017-2023**

**1. Informacja o zgłaszającym**

|  |  |
| --- | --- |
| **imię i nazwisko** |  |
| **nazwa instytucji  (jeśli dotyczy)** |  |
| **e-mail** |  |
| **tel./faks** |  |

Dane zamieszczone w formularzu będą przetwarzane wyłącznie do celów związanych z procedurą konsultacji społecznych projektu dokumentu pt. „Lokalny Program Rewitalizacji dla Gminy Miasto Sochaczew na lata 2017-2023”

**2. Uwagi, postulaty, propozycje zmian**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Część dokumentu, do której odnosi się uwaga (rozdział, podrozdział, punkt)** | **Numer strony dokumentu, do której odnosi się uwaga** | **Treść uwagi z uzasadnieniem** | **Propozycja zmian** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

**3. Inne spostrzeżenia/opinie**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wypełniony formularz należy przesłać drogą elektroniczną na adres: [fundusze@sochaczew.pl](mailto:fundusze@sochaczew.pl)