Załącznik nr 2 do procedury
zgłaszania i przeprowadzania konsultacji społecznych
w Centrum Usług Społecznych w Śremie

FORMULARZ KONSULTACJI ZGŁASZANYCH PRZEZ MIESZKAŃCÓW GMINY ŚREM ORAZ ORGANIZACJE POZARZĄDOWE I INNE PODMIOTY PROWADZĄCE DZIALALNOŚĆ POŻYTKU PUBLICZNEGO DOTYCZĄCYCH PROJEKTU LOKALNEGO PLANU DEINSTYTUCJONALZIACJI I ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE ŚREM NA LATA 2027 - 2030

1. Informacja o zgłaszającym

Imię nazwisko	
Adres zamieszkania:	
Nazwa organizacji/instytucji*:	
Adres e-mail do korespondencji lub telefon	
Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji:	

2. Uwagi lub propozycje zapisów do projektu (wpisać przedmiot konsultacji)

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (rozdział, strona, punkt, paragraf)	Treść opinii, uwagi, propozycji

Uzupełniając niniejszy formularz wyrażam dobrowolną, świadomą zgodę na przetwarzanie moich danych w związku ze zgłoszeniem uwag do projektu (wpisać przedmiot konsultacji)

.....

(podpis osoby wypełniającej formularz)

**niepotrzebne skreślić*

CUS CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH ŚREM

63-100 Śrem
ul. Stefana Grota Roweckiego 31

T. 61 28 36 107
e-mail: cus@cus.srem.pl

www.cus.srem.pl