**FORMULARZ KONSULTACYJNY**

**służący zgłaszaniu uwag, propozycji i opinii do projektu Uchwały Rady Gminy Sułów w sprawie zasad wyznaczania składu oraz zasad działania**

**Komitetu Rewitalizacji Gminy Sułów**

 ***Informacja o zgłaszającym***

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko lub nazwa instytucji / przedsiębiorstwa / organizacji |  |
| Adres e-mail |  |
| Telefon |  |

***Zgłaszane w ramach konsultacji społecznych uwagi, propozycje i opinie***

|  |  |
| --- | --- |
| Aktualny zapis w projekcie dokumentu wraz z podaniem numeru strony  | Treść uwagi/opinia /propozycja nowego zapisu wraz z uzasadnieniem |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Jestem (zaznacz właściwe odpowiedzi, jeżeli Ciebie dotyczą)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Mieszkańcem gminy |
|  | Przedsiębiorcą |
|  | Przedstawicielem grupy nieformalnej |
|  | Przedstawicielem jednostki samorządu terytorialnego lub jego jednostki organizacyjnej |
|  | Przedstawicielem organów władzy publicznej  |

Uwagi w ramach konsultacji społecznych na formularzu będą przyjmowane do dnia 4 kwietnia 2025 r.:

* + 1. papierowej, poprzez wypełnienie formularza i dostarczenie drogą korespondencyjną na adres: Urząd Gminy Sułów, Sułów 63, 22-448 Sułów lub dostarczenie osobiście do siedziby Urzędu Gminy w Sułowie w godzinach pracy Urzędu Gminy.
		2. elektronicznej, poprzez wypełnienie formularza i przesłanie za pomocą poczty elektronicznej na adres e-mailowy: ug@sulow.pl .

\* w obu wypadkach decyduje data wpływu

………..………………….…………………………………………………...

data i czytelny podpis osoby wypełniającej formularz

a w przypadku instytucji/jednostki/przedsiębiorstwa

pieczątka i podpis osoby upoważnionej