

FORMULARZ KONSULTACJI SPOŁECZNYCH
projektu
Powiatowego Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej w Powiecie Skarżyskim
na lata 2021- 2023

Uwagi do projektu:

Lp.	Część dokumentu, którego dotyczy uwaga (rozdział, strona)	Treść proponowanej uwagi, opinii, propozycji, sugestii	Uzasadnienie

DANE UCZESTNIKA KONSULTACJI SPOŁECZNYCH – część nieobowiązkowa

Imię i nazwisko:

Nazwa organizacji:

Adres korespondencyjny:

Telefon/ e-mail:

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 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1410).

Podpis