

FORMULARZ DO KONSULTACJI

Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Gościeradów na 2017 rok.

1.	Podmiot zgłaszający: (nazwa organizacji i adres)
2.	Osoba upoważniona do kontaktu: - imię i nazwisko - nr telefonu - adres pocztowy/e-mail
3.	Wskazanie dotychczasowego zapisu w projekcie konsultowanego dokumentu, który wymaga zmiany (paragraf, ustęp, punkt).
4.	Prezentowane stanowisko na temat wskazanego fragmentu.
5.	Proponowane zmienione brzmienie zapisu lub treść nowego przepisu, do którego odnosi się uwaga.
6.	Uzasadnienie wprowadzonych zmian.
7.	Inne uwagi i propozycje:

.....
Pieczęć organizacji lub podmiotu składającego formularz

.....
podpisy osoby reprezentującej

