**FORMULARZ KONSULTACYJNY**

do projektu Gminnego Programu Rewitalizacji Miasta i Gminy Murowana Goślina

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej uwagę lub nazwa podmiotu:

Nr tel.:

Adres e-mail:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Fragment projektu, którego dotyczy uwaga** | **Treść uwagi** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Inne opinie/uwagi/propozycje zmian w projekcie:**

**Uzasadnienie powyższych opinii/uwag/propozycji zmian zapisów (w szczególności dane statystyczne):**

*Wypełniony formularz konsultacyjny należy:*

*- przesłać na adres: Urzędu Miasta i Gminy Murowana Goślina, plac Powstańców Wielkopolskich 9, 62-095 Murowana Goślina lub*

*- złożyć osobiście w: Urzędzie Miasta i Gminy Murowana Goślina, plac Powstańców Wielkopolskich 9, 62-095 Murowana Goślina lub*

*- przesłać dokument za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: rewitalizacja@murowana-goslina.pl*