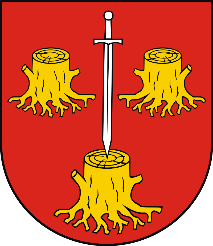
****

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Goździe**

**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG DO PROJKETU STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH GMINY GÓZD NA LATA 2021-2030**

**INFORMAJE O ZGŁASZAJĄCYM**

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO** |  |
| **GMINA/INSTYTUCJA/JEDNOSTKA/ PRZEDSIĘBIORSTWO\*** |  |
| **DANE DO KONTAKTU** |  |

\*Proszę wypełnić jeżeli reprezentuje Pani/Pan konkretną instytucję/Gminę

**UWAGI ZGŁOSZONE DO STRATEGII**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rozdział/Numer Strony/Punkt do którego odnosi się uwaga** | **Obecny zapis** | **Propozycja zmiany** | **Uzasadnienie** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

Zgłaszane uwagi bardzo prosimy wysyłać elektroniczne na adres: gops\_gozd@poczta.fm do dnia 28.05.2021r.