**FORMULARZ KONSULTACYJNY**

PROJEKTU STRATEGII TERYTORIALNEJ PARTNERSTWA ROZTOCZE ŚRODKOWE

**DANE ZGŁASZAJĄCEGO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i Nazwisko/Instytucja**  |  |
| **Adres korespondencyjny**  |  |
| **E-mail**  |  |
| **Telefon/Faks**  |  |

 **OPINIE I UWAGI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.P.**  | Część strategii, której dotyczy uwaga (punkt, podpunkt, strona)  | Zapis w Projekcie Strategii, którego dotyczy uwaga  | Uzasadnienie/Propozycja zmiany  |
| 1.  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |
| 4.  |  |  |  |
| 5.  |  |  |  |