**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. |  |  |  |