

**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG**

do dokumentu

**Projektu Uchwały nr..... Rady Miejskiej w Gostyninie
w sprawie: Gminnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Miasta Gostynina na lata 2017 - 2023**

W związku z prowadzonymi konsultacjami społecznymi dotyczącymi Projektu Uchwały Rady Miejskiej w Gostyninie dotyczącej Gminnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Miasta Gostynina na lata 2017 – 2023 prosimy o przekazywanie swoich uwag za pomocą niniejszego formularza.



Wypełniony formularz należy przesłać na adres poczty elektronicznej: projekty@gostynin.pl lub korespondencyjnie na adres: Urząd Miasta w Gostyninie, ul. Rynek 26, 09-500 Gostynin.

W tytule e-maila prosimy wpisać „Miasto Gostynin - Konsultacje Rewitalizacja”.

**Formularz zgłaszania uwag w ramach konsultacji społecznych projektu
„Gminnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Miasta Gostynina na lata 2017 - 2023”****1. DANE OSOBOWE**

imię i nazwisko	
adres zamieszkania (miejscowość)	
e-mail (nieobowiązkowe)	
wyrażam opinię	
jako osoba prywatna	
reprezentując (nazwa instytucji)	

- Dane zamieszczone w formularzu będą przetwarzane wyłącznie dla celów związanych z procedurą konsultacji społecznych projektu „Gminnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Miasta Gostynina na lata 2017 - 2023”
- Osobie fizycznej przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych zamieszczonych w formularzu oraz ich poprawienia.
- Podanie danych osobowych jest dobrowolne. W przypadku niepodania takich danych, w razie potrzeby przedyskutowania zgłoszonej opinii, kontakt z osobą zgłaszającą nie będzie możliwy.

**2. CZY ZGADZA SIĘ PANI/PAN Z TREŚCIĄ DOKUMENTU PN.
„GMINNY PROGRAM REWITALIZACJI DLA GMINY MIASTA GOSTYNINA na lata 2017 - 2023”**

TAK	NIE

3. UWAGI, WNIOSKI I PROPOZYCJE ZMIAN

Lp.	Część dokumentu, do której odnosi się uwaga*	Nr strony	Treść uwagi lub proponowana zmiana	Uzasadnienie uwagi lub zmiany
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

*Uchwała, Załącznik do uchwały: program rewitalizacji, załącznik graficzny – kierunki zmian funkcjonalno-przestrzennych obszaru rewitalizacji

4. INNE SPOSTRZEŻENIA I OPINIE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Imię i nazwisko Data

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym dla przeprowadzenia konsultacji społecznych.

Podpis

Pouczenie:

1. Wypełnienie ankiety dokonuje się poprzez postawienie znaku X w kratce obok odpowiedzi „TAK” lub „NIE” oraz wyrażenie opinii w miejscu wskazanym w ankiecie.
2. Głos jest nieważny, jeżeli w odniesieniu do postawionego pytania nie zaznaczono żadnej odpowiedzi lub w odpowiedzi dokonano wyboru więcej niż jednego wariantu.