**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG**

**do dokumentu**

***Programu Rewitalizacji Gminy Michałów na lata 2016–2023***

**1. Informacje o Zgłaszającym**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |
| Instytucja (jeśli dotyczy) |  |
| Adres do korespondencji (e-mail) |  |
| Telefon/fax. |  |

Uwagi w ramach konsultacji społecznych będą przyjmowane wyłącznie na niniejszym formularzu. Konieczne jest wypełnienie punktu 1.

Wypełniony formularz prosimy przesłać pocztą elektroniczną na adres: leszczynska@michalow.plwpisując w tytule e-maila: „Konsultacje społeczne Programu Rewitalizacji” lub przesłać listownie na adres: Urząd Gminy Michałów, Michałów 115 , 28-411 Michałów, z dopiskiem „Konsultacje społeczne Programu Rewitalizacji” **do dnia 23.02.2017 r.**

**2. Zgłaszane uwagi, wnioski oraz sugestie do dokumentu *Programu Rewitalizacji Gminy Michałów na lata 2016–2023***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Część dokumentu do którego odnosi się uwaga | Obecny zapis | Propozycja zmiany | Uzasadnienie zmiany |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |