**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG**

**do aktualizowanego dokumentu**

***„Lokalny Program Rewitalizacji Miasta Dynów na lata 2017-2023”***

**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 można złożyć osobiście w sekretariacie w Urzędzie Miejskim lub można przesłać wersję papierową na adres: Urząd Miejski
w Dynowie, ul. Rynek 2, 36-065 Dynów (z dopiskiem „Rewitalizacja”), lub elektronicznie na adres a.baran@dynow.pl, wpisując
w tytule e-maila: **„Konsultacje społeczne – Aktualizacja LPR”,**  w terminie od 7 sierpnia 2018 r. do 13 sierpnia 2018 r.

**2. Zgłaszane uwagi, wnioski oraz sugestie do aktualizowanego „*Lokalnego Programu Rewitalizacji Miasta Dynów na lata 2017-2023*”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Część dokumentu do którego odnosi się uwaga (rozdział/strona/punkt) | Obecny zapis | Propozycja zmiany | Uzasadnienie zmiany |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |

**3. Inne uwagi.**

**………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**…………………………………………………. ……………………………………**

**Miejscowość, data podpis**