Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr /2017

Burmistrza Miasta Bartoszyce z dnia 05.12.2017 r.

|  |
| --- |
| dotyczących projektu **Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2018** |
| Nazwa organizacji / podmiotu zgłaszającego uwagi,opinie i propozycje (wpis lub pieczątka podmiotu) |  |
| Dane teleadresowe organizacji / podmiotu (nr KRS,adres korespondencyjny, tel., fax, e-mail) |  |
| **Uwagi i opinie dotyczące projektu programu:** |
| Stronadokumentu | Rozdział, punkt,podpunkt programu | Treść uwag, opinii wraz z uzasadnieniem |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Data wypełnienia formularza: | Czytelny(e) podpis(y) osoby(osób) zgłaszającej(cych) uwagi, opinie(wpis: imię i nazwisko, funkcja lub pieczątka imienna i podpis) |

**Formularz zgłaszania uwag i opinii w konsultacjach**

**Dziękujemy za zgłoszenie uwag i opinii
Formularz prosimy złożyć lub przesłać do Urzędu Miasta w Bartoszycach, ul. Bohaterów Monte Cassino 1, 11-200 Bartoszyce**