

FORMULARZ KONSULTACYJNY

DOTYCZĄCY PROJEKTU UCHWAŁY RADY MIEJSKIEJ W KOSZALINIE W SPRAWIE ZASAD WYZNACZANIA SKŁADU ORAZ ZASAD DZIAŁANIA KOMITETU REWITALIZACJI

Lp.	Imię i nazwisko osoby zgłaszającej/ Nazwa instytucji zgłaszającej uwagę	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (paragraf, numer strony)	Treść uwagi	Treść proponowanej zmiany wraz uzasadnieniem zgłaszanej uwagi	Rozstrzygnięcie
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Data i czytelny podpis (imię i nazwisko) osoby wypełniającej formularz

Uwaga! Propozycje i opinie zgłoszone na formularzu konsultacji niepodpisany czytelnie imieniem i nazwiskiem nie będą rozpatrywane.