

FORMULARZ KONSULTACJI

PROJEKTU AKTU PRAWA MIEJSCOWEGO

Dane uczestnika konsultacji:

1. Nazwa organizacji
2. Adres organizacji
3. Numer telefonu/ adres e-mail organizacji
4. Imię i nazwisko osoby do kontaktu
5. Numer telefonu/ adres e-mail osoby do kontaktu .

	Projekt aktu prawa miejscowego, którego dotyczą konsultacje
1.	
	Aktualny zapis/ dokładne wskazanie zapisu, którego dotyczą zmiany
2.	
	Proponowane zmiany lub nowe brzmienie zapisu
3.	
	Uzasadnienie proponowanych zmian
4.	

(Miejscowość i data) (czytelny podpis osoby reprezentującej organizację)