**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG**

**do dokumentu**

***„Lokalny Program Rewitalizacji dla Gminy Przelewice”***

**1. Informacje o zgłaszającym**

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

Wypełniony formularz prosimy przesłać drogą elektroniczną na adres: [www.przelewice.pl](http://www.przelewice.pl), zakładka „Rewitalizacja”, wpisując w tytule e-maila: **„Lokalny Program Rewitalizacji dla Gminy Przelewice”**, lub przesłać listownie do Urzędu Gminy na adres: Urząd Gminy Przelewice, Przelewice 75, 74-210 Przelewice.

**2. Zgłaszane uwagi, wnioski oraz sugestie do „Lokalnego Programu Rewitalizacji Gminy Przelewice”**

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