

**Konsultacje społeczne dotyczące projektu Lokalnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Sośno**

***Karta uwag***

1. **Zgłaszający:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane kontaktowe** |  |
| Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu wnoszącego uwagi - instytucji, organizacji pozarządowej |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Tel. kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |

1. **Uwagi dotyczące konsultowanego dokumentu:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zapis, do którego odnosi się uwaga/ (nr strony) lub brak zapisu** | **Treść uwagi wraz  z uzasadnieniem** | **Propozycja zmiany lub dodania zapisu** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |