**FORMULARZ KONSULTACJI**

PROJEKTU „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Golubsko-Dobrzyńskiego na lata 2023-2030”

**Przedmiot i zakres konsultacji**

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Punkt/informacja/strona dokumentu, do którego zgłaszana jest uwaga**

|  |
| --- |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….……………………………………………………….…………...………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Proponowane brzmienie punktu/informacji**

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……….……………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Uzasadnienie zmiany**

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Dane adresowe wnioskodawcy**

|  |
| --- |
| **Nazwa podmiotu:** …………………………..………………………………………………………………………………………………….  **Adres:** ………………………………………………………….......................................................................................................................  **Nr telefonu:** …………………………**Adres poczty telefonicznej:** ………………………………………………………………  **Imię i nazwisko osoby kontaktowej:** ………………………………………………………………………………………………  **Data wypełnienia:** …………………………………………………………………..……………………………………………………… |

**Uwaga:**

Wypełniony formularz należy dostarczyć osobiście do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie   
w Golubiu- Dobrzyniu, e-mailem: [pcpr@golub-dobrzyn.com.pl](mailto:pcpr@golub-dobrzyn.com.pl) lub za pośrednictwem poczty na adres: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. J.G. Koppa 1, 87-400 Golub-Dobrzyń, tel. 56 683 54 76,   
w nieprzekraczalnym terminiedo dnia **07.10.2022 r. (liczy się data wpływu do urzędu).**