

.....
Pieczęć organizacji pozarządowej

FORMULARZ ZGŁOSZENIA OPINII

Projekt uchwały w sprawie: przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2019

Termin zgłaszania opinii do projektu uchwały: od 15 listopada 2018 r. do 22 listopada 2018 r.

Dane teleadresowe organizacji wnoszącej opinię (w tym pełna nazwa, adres, tel. kontaktowy itp.):

.....
.....
.....

Opinie/uwagi/propozycje zmian zapisów:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Siemianowice Śląskie, dnia:

.....
Imię i nazwisko osoby zgłaszającej opinię,
uprawnionej statutowo do reprezentowania
organizacji pozarządowej lub upoważnionej w tym celu

Uwaga!

Formularz zgłoszenia opinii należy **złożyć osobiście** za pośrednictwem Kancelarii Urzędu Miasta Siemianowice Śląskie ul. Jana Pawła II 10, 41-100 Siemianowice Śląskie lub ul. Michałkowicka 105, 41-103 Siemianowice Śląskie lub **przesłać zeskanowany dokument za pośrednictwem poczty elektronicznej** na adres e-mail: sp@um.siemianowice.pl