**FORMULARZ UWAG PODCZAS KONSULTACJI PROJEKTU uchwały Sejmiku Województwa Opolskiego w sprawie przyjęcia Programu Opieki nad Zabytkami Województwa Opolskiego na lata 2025-2028**

1. **INFORMACJA O ZGŁASZAJĄCYM:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji\* |  |
| Numer KRS lub w innym rejestrze/ewidencji – jeśli dotyczy\* |  |
| Osoba/osoby do kontaktu\* |  |
| Adres do korespondencji\*\* |  |
| Adres e-mail\*\* |  |
| Numer telefonu\*\* |  |

\*Pole obowiązkowe

\*\*Przynajmniej jedno z pól obowiązkowe

Oświadczam(y), iż dane organizacji pozarządowej są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz widnieją w aktualnym wyciągu z rejestru, ewidencji lub innego dokumentu

….......…........................................................

podpis(y) osób upoważnionych do reprezentowania organizacji

1. **UWAGI/PROPOZYCJE ZGŁOSZONE DO PROJEKTU:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Odwołanie się do miejsca w dokumencie (rozdział, paragraf, nr strony) | Obecny zapis | Proponowany zapis | Uzasadnienie zmiany |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
| Uwagi i wnioski można składać na wzorze niniejszego formularza:1. za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: dkd@opolskie.pl;
2. za pośrednictwem poczty tradycyjnej lub złożone osobiście:
* w kancelarii ogólnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego, ul. Gen. J. Hallera 9, 45-869 Opole
* w punkcie informacyjnym kancelarii ogólnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego, ul. Ostrówek 5, 45-088 Opole.

**W razie pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt telefoniczny: tel.: 77 44 29 334** |

\*UWAGA: dopuszczalne jest dodawanie kolejnych wierszy w tabeli