**Załącznik nr 1 do Uchwały**

**Rady Gminy Pakosław**

**Nr XXIII/179/2017**

z dnia 4 kwietnia 2017 r.

w sprawie: **przeprowadzenia konsultacji społecznych diagnozy służącej wyznaczeniu obszaru zdegradowanego (OZ) i obszaru rewitalizacji (OR) w Gminie Pakosław**

**FORMULARZ WYRAŻENIA OPINII**

do **diagnozy służącej** **wyznaczeniu obszaru zdegradowanego (OZ) i obszaru rewitalizacji (OR) w Gminie Pakosław**

1. Czy akceptuje Pani/Pan przygotowaną **diagnozę służącą** **wyznaczeniu obszaru zdegradowanego (OZ) i obszaru rewitalizacji (OR) w Gminie Pakosław.**

**□** TAK **□** NIE **□** WSTRZYMUJĘ SIĘ

2. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” prosimy o wypełnienie poniższej tabeli

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Część dokumentu, do którego  odnosi się uwaga | Treść proponowanej zmiany | Uzasadnienie |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| … |  |  |  |
| … |  |  |  |

Informacje o zgłaszającym:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko zgłaszającego  Nazwa (jeśli dotyczy) organizacji,  w której imieniu zgłoszono uwagi |  |
| e-mail |  |