

FORMULARZ KONSULTACJI

Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gołdap na rok 2016

1.	Nazwa podmiotu/imię i nazwisko zgłaszającego uwagi i opinie;	
2.	Dane teleadresowe podmiotu/osoby (adres korespondencyjny, telefon, e-mail):	
3.	Adres siedziby podmiotu/ lub adres zamieszkania osoby:	
4.	Aktualny zapis w Programie:	
5.	Propozycja zmiany zapisu w Programie:	
6.	Uzasadnienie zmiany w Programie:	
7.	Inne uwagi/opinie:	
8.	Wyrażam(y) zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu konsultacji społecznych - zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29.08.1997r. (Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz.926 z późn. zm.)	
9.	Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu/osoby (imię i nazwisko):	
10.	Data wypełnienia formularza:	

Dziękujemy za zgłoszenie uwag i opinii!

*Formularz prosimy złożyć w Punkcie Obsługi Mieszkańca w Urzędzie Miejskim w Gołdapi, Plac Zwycięstwa 14, 19-500 Gołdap,
lub pocztą elektroniczną - skanem na email: pom@goldap.pl z dopiskiem „Gminny Program Profilaktyki 2016”
do 23 listopada 2015r.*