*……………………………………………….. Załącznik nr 2*

*(pieczęć organizacji) do Zarządzenia nr*

*Burmistrza Boguchwały*

*z dnia*

**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG, PROPOZYCJI**

dotyczącyprojektu uchwały w sprawie uchwalenia Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Osób doznających Przemocy Domowej na terenie Gminy Boguchwała na lata 2024-2030 .

W związku z prowadzonymi konsultacjami prosimy o przekazywanie swoich uwag, propozycji za pomocą formularza.

Wypełniony formularz należy przesłać na adres poczty elektronicznej: [mops@boguchwala.pl](mailto:mops@boguchwala.pl)

lub

dostarczyć osobiście do siedziby Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Boguchwale, Plac Rynek 2, 36-040 Boguchwała.

1. **Zgłaszane uwagi, propozycje**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **punkt/strona** | **treść uwagi** | **uzasadnienie uwagi** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |

1. **Informacja o zgłaszającym:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa organizacji wnoszącej opinię/uwagę /propozycję** |  |
| **telefon** |  |
| **e-mail** |  |

…………………………………. ……………………………………

(miejscowość i data) (podpis osoby upoważnionej)