*Załącznik nr 2
do Obwieszczenia*

*Burmistrza Krobi
z dnia 21.05.2025 roku*

**FORMULARZ KONSULTACYJNY**

**dot. konsultacji społecznych projektu**

**Gminnego Programu Rewitalizacji Gminy Krobia na lata 2024 – 2030**

*Formularz należy przekazać w terminie*

 *od dnia 21.05.2025 roku do dnia 24.06.2025 roku:*

1. *w formie papierowej – osobiście do Biura Obsługi Klienta Urzędu Miejskiego w Krobi (ul. Rynek 1, 63-840 Krobia) w godzinach otwarcia Urzędu*

*lub korespondencyjnie na ww. adres Urzędu Miejskiego w Krobi,*

1. *za pomocą środków komunikacji elektronicznej (poczty e-mail) na adres:* *krobia@krobia.pl**.*

*Uwagi, opinie i propozycje zgłoszone po upływie wskazanego terminu pozostaną bez rozpatrzenia.*

**1. Informacje o zgłaszającym**

Imię i nazwisko / nazwa reprezentowanej organizacji:

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

Sposób kontaktu ze zgłaszającym (adres korespondencyjny LUB adres e-mail LUB numer telefonu):

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

**2. Zgłaszane uwagi/opinie projektu Gminnego Programu Rewitalizacji Gminy Krobia na lata 2024 - 2030**

*Proszę wypełnić poniższą tabelę. Tabelę można rozbudowywać w miarę potrzeb o kolejne wiersze.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Uwaga/opinia do treści projektu GPR  | Propozycja zmiany treści projektu GPR  | Uzasadnienie |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**3. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przeprowadzenia konsultacji projektu Gminnego Programu Rewitalizacji Gminy Krobia na lata 2024 – 2030.

**4. Oświadczenie**

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią klauzuli dotyczącej ochrony moich danych osobowych, stanowiącą załącznik nr 3 do obwieszczenia Burmistrza Krobi z dnia 21.05.2025 r. o rozpoczęciu konsultacji społecznych dotyczących projektu Gminnego Programu Rewitalizacji Gminy Krobia na lata 2024 – 2030.

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

*miejscowość data podpis zgłaszającego*