**Załącznik nr 2**

**Formularz wyrażenia opinii, zgłoszenia uwag i propozycji do projektu Programu Usług Społecznych w gminie Śrem na lata 2024 - 2026**

1. Informacja o zgłaszającym:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Instytucja/organizacja\* |  |
| Adres e-mail do korespondencji (lub telefon) |  |

\*jeśli dotyczy

1. Uwagi do projektu Programu Usług Społecznych w gminie Śrem na lata 2024 - 2026

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Cześć dokumentu,  do którego odnosi się uwaga (rozdział, strona, punkt) | Treść opinii, uwag, propozycji |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Uzupełniając niniejszy formularz wyrażam dobrowolną, świadomą zgodę   
na przetwarzanie moich danych w związku ze zgłoszeniem uwag do projektu Programu Usług Społecznych w gminie Śrem na lata 2024 – 2026.

Data i podpis osoby zgłaszającej

………………………………………………