Załącznik nr 2

do uchwały nr 411/21

Zarządu Powiatu Braniewskiego

z dnia 4 października 2021 roku

**Formularz konsultacji**

**projektu „Powiatowego Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej w Powiecie Braniewskim na lata 2022-2024”**

**Dane identyfikacyjne podmiotu zgłaszającego:**

**Nazwa i adres podmiotu:**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Nr KRS lub innej ewidencji: …………………………**

**Nr telefonu: ……………………. Adres poczty elektronicznej: …………….……………..…………**

**Imię i nazwisko osoby do kontaktu: ……………………………...……………………………………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zapis w Programie, do którego zgłaszane są uwagi wraz z nr strony, rozdziału, punktu.** | **Sugerowana zmiana (konkretny proponowany zapis) lub propozycja nowego zapisu w projekcie Programu** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

……………………...………. ……………………………

Miejscowość, data Podpis

Uwaga:

1. Formularz proszę odesłać **od 18 października** **do 10 listopada 2021 r**. na adres: Powiatowe  
   Centrum Pomocy Rodzinie w Braniewie, Plac Józefa Piłsudskiego 2, 14-500 Braniewo, z dopiskiem „konsultacje społeczne” .
2. Formularz w wersji elektronicznej proszę odesłać na adres pcpr@pcprbraniewo.pl.