**FORMULARZ KONSULTACJI**

Przedmiot Konsultacji

**Przedmiotem konsultacji jest wyrażenie i poznanie opinii na temat „Projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie przyjęcia zasad i trybu przeprowadzania konsultacji społecznych z mieszkańcami Województwa Świętokrzyskiego”.**

Punkt /paragraf/ pozycja dokumentu, do którego zgłoszona jest uwaga

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Proponowane brzmienie punktu /paragrafu/, pozycji dokumentu

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Uzasadnienie zmian

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Podmiot zgłaszający uwagi / nazwa organizacji, dane rejestrowe, osoby uprawnione do reprezentowania organizacji oraz imiona i nazwiska osoby zgłaszającej udział organizacji
w konsultacjach

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie podanym w niniejszym formularzu oraz danych osobowych gromadzonych w związku z i w celu przesyłania treści, wymiany informacji oraz obsługi korespondencji. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, że: Administratorem danych jest Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach ul. Sienkiewicza 63, Departament Polityki Regionalnej, Oddział Programowania Strategicznego i Analiz, pokój 417, tel. 41 365 81 86.