*Załącznik nr 2 do Uchwały Zarządu Powiatu w Koszalinie*

***FORMULARZ DO ZGŁASZANIAOPINII I UWAG DOTYCZĄCYCH PROJEKTU
POWIATOWEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ ORAZ OCHRONY OSÓB
DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ W POWIECIE KOSZALIŃSKIM NA LATA 2024 - 2030***

*wypełniony formularz proszę przesłać na adres e-mail: pcpr.sekretariat@powiat.koszalin.pl*

**INFORMACJA O ZGŁASZAJĄCYM UWAGI:**

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO |  |
| ADRESKORESPONDENCYJNY |  |
| Telefon/fax/e-mail |  |

*Prosimy o wypełnienie, w miarę możliwości, wszystkich pól w powyższej tabeli.*

**ZGŁASZANE UWAGI, POSTULATY, PROPOZYCJE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | CYTAT DOKUMENTU DO KONSULTACJI (NR STRONY) | TREŚĆ UWAGI (PROPOZYCJA ZMIAN) | UZASADNIENIE UWAGI |
| *1* |  |  |  |
| *2* |  |  |  |