**FORMULARZ KONSULTACJI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Stan zapisu w projekcie programu wraz z nr paragrafu i punktu** | **Sugerowana zmiana ( konkretny sugerowany zapis paragrafu i punktu)** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podmiot zgłaszający propozycję** | **Adres** | **Nr telefonu** | **Adres poczty elektronicznej** | **Imię i nazwisko osoby do kontaktu** | **Data wypełnienia** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |