Załącznik do Zarządzenia nr 16/2016

Dyrektora MGGOPS z dnia 30.11.2016

**Formularz do składania opinii, propozycji i uwag
do projektu** **Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Mieście i Gminie Nowa Sarzyna na lata 2016 – 2020**

Dokument podlegający konsultacji:

**Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Mieście i Gminie Nowa Sarzyna na lata 2016 – 2020**

1. Imię i nazwisko osoby składającej formularz:

1. Adres:
2. Telefon/e-mail:
3. Zgłoszone opinie, propozycje i uwagi:

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

1. Podpis (czytelny) i data osoby składającej formularz: