**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG I PROPOZYCJI**

**dotyczących projektu uchwały w sprawie szczegółowych warunków przyznawania
 i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również tryb ich pobierania a także w sprawie szczegółowych warunków przyznawania usług sąsiedzkich, wymiar i zakres usług sąsiedzkich oraz sposób rozliczania wykonywania takich usług**

**Informacje o zgłaszającym**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko****lub nazwa podmiotu** |  |
| **Adres zamieszkania****lub adres siedziby**  |  |
| **Nr telefonu/e-mail** |  |

1. **Zgłaszane uwagi i propozycje**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wskazanie zapisu w projekcie uchwały, do którego odnosi się uwaga (rozdział/paragraf/ustęp/****punkt/strona)** | **Propozycja zmiany / proponowane zmienione brzmienie zapisu** | **Uzasadnienie proponowanej zmiany** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Konieczne jest wypełnienie punktu 1.
2. Administratorem danych osobowych zebranych podczas konsultacji społecznych jest Wójt Gminy z siedzibą
w Urzędzie Gminy w Michałowie, Michałów 115, 28-411 Michałów. Dane te będą przetwarzane wyłącznie w celu weryfikacji uprawnienia do udziału w konsultacjach społecznych i nie podlegają udostępnieniu osobom trzecim. Każdemu przysługuje prawo wglądu w jego dane osobowe i ich poprawiania, a podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne w procesie konsultacji.
3. Wypełniony formularz zawierający uwagi i opinie należy składać w terminie **22.12.2023r. do 29.12.2023r. do godziny 13.00 poprzez:**

- przesyłanie listownie na adres Urzędu Gminy w Michałowie, Michałów 115, 28-411 Michałów lub złożenie na dzienniku podawczym w sekretariacie Urzędu, przy czym w przypadku przesłania pocztą decydujące znaczenie dla zachowania terminu ma data wpływu do Urzędu Gminy, a nie data stempla pocztowego lub

- przesłanie skanu drogą elektroniczną na adres e-mail: michalow@op.pl.