**FORMULARZ KONSULTACJI SPOŁECZNYCH**

**Lokalnego Programu Rewitalizacji Gminy Gruta na lata 2016 - 2023**

Gmina Gruta, dnia ……………………2020 r.

**CZĘŚĆ I. DANE UCZESTNIKA KONSULTACJI SPOŁECZNYCH**

**Imię i nazwisko**: …………………………………………………………………………….

**Nazwa organizacji\*)**: …………………………………………………………………………

**Adres korespondencyjny**: ………………………………………………………………….

**Telefon/ e-mail**: ……………………………………………………………………………..

**CZĘŚĆ II. UWAGI DO PROJEKTU DOKUMENTU BĘDĄCEGO PRZEDMIOTEM KONSULTACJI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Część dokumentu, którego dotyczy uwaga (numer strony, rozdział, paragraf, ustęp, punkt) | Treść proponowanej uwagi | Uzasadnienie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, zbieranych w celu przeprowadzenia konsultacji społecznych dotyczących projektu programu współpracy zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781).

Zostałem poinformowany o prawie do dostępu do danych, o prawie ich sprostowania, gdy zachodzi taka konieczność. Ponadto wiem, że przetwarzanie odbywa się na podstawie mojej zgody, która może być cofnięta w dowolnym momencie.

 ………………………………………

(podpis)

\*) wypełnić jeśli dotyczy