**Wydział Edukacji, Kultury,
Sportu i Spraw Społecznych**

 Pieczęć organizacji pozarządowej Nazwa Wydziału

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA OPINII**

Projektu uchwały *sprawie w podniesienia wysokości wynagrodzenia dla rodzin zastępczych zawodowych i prowadzących rodzinne domy dziecka na terenie Powiatu Gliwickiego.*

Termin zgłaszania opinii do projektu uchwały: **od 17.10.2022 r. do 19.10.2022 r.**

Forma konsultacji: **zgłaszanie opinii za pośrednictwem poczty elektronicznej lub przy użyciu formularza na stronie internetowej**

Nazwa organizacji wnoszącej opinię: …………………………………………………………….…

Adres: ………………………………………………………………………………………………...

Nr KRS lub nr ewidencyjny: …………………………………………………………………………

Opinie/uwagi/propozycje zmian zapisów:……………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………...…, dnia: …………………. ……….……………………………………….

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej opinię, uprawnionej statutowo do reprezentowania

organizacji pozarządowej lub upoważnionej w tym celu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Uwaga!**

Formularz zgłoszenia opinii należy przesłać zeskanowany dokument za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres **e-mail:** **wes@starostwo.gliwice.pl****, tel. kontaktowy: 32 332 66 18.**