**Formularz do dokumentu**

**Programu Wspierania Rodziny w Gminie Gniew na lata 2022-2024**

1. Dane uczestnika konsultacji:

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Imię i nazwisko:** |  |
| **2. Nazwa instytucji/organizacji:** |  |
| **3. Telefon/ email** |  |

2. Zgłaszane uwagi, propozycje do przedstawionego projektu **Programu Wspierania Rodziny w Gminie Gniew na lata 2022-2024**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **CZĘŚĆ DOKUMENTU, KTÓREGO DOTYCZY UWAGA(ROZDZIAŁ, NUMER STRONY)**  **W przypadku celu strategicznego prosimy o określenie numeru celu** | **obecne brzmienie** | **proponowane brzmienie** | **uzasadnienie** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

3. Propozycje uzupełnień (innych niż wymienione powyżej), zmian przedstawionego dokumentu wraz z uzasadnieniem:

|  |  |
| --- | --- |
| **TREŚĆ PROPOZYCJI** | **UZASADNIENIE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, zbieranych w celu przeprowadzenia konsultacji dotyczących **Programu Wspierania Rodziny w Gminie Gniew na lata 2022-2024** zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2018 r. poz. 1000) oraz art. 6 ust. 1 lit. a w związku z art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”/Dz. Urz. UE L 119/1/.

………………………………………………………

Podpis uczestnika konsultacji

**UWAGA!**

Wypełniony formularz należy dostarczyć w terminie do dnia 5 listopada 2021 r. za pomocą poczty elektronicznej na adres: [poczta@mgops.gniew.pl](mailto:poczta@mgops.gniew.pl) .