**Formularz zgłaszania uwag do projektu „Programu Opieki nad Zabytkami dla Powiatu Ostrowskiego na lata 2026-2029”**

(Prosimy wypełniać czytelnie, drukowanymi literami)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko / nazwa organizacji …………………………………………………………………………………………….** |  |
| **Adres zamieszkania / siedziba****……………………………………………………………………………………………** |  |
| **Adres e-mail****……………………………………………………………………………………………** |  |
| **Część dokumentu, której dotyczy uwaga****…………………………………………………………………………………………..** |  |
| **Treść uwagi / propozycja zmiany****…………………………………………………………………………………………..****………………………………………………………………………………………….** |  |
| **Uzasadnienie** |  |

**…………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………**

Data i podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_