

Załącznik do Zarządzenia Nr ..826./2019
Prezydenta Miasta Siemianowice Śląskie
z dnia 2 grudnia 2019 r.

**Formularz zgłaszania opinii do projektu Uchwały Rady Miasta Siemianowice Śląskich
w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Siemianowicach
Śląskich na lata 2020-2022.**

Termin zgłaszania opinii: od 3.12.2019r. do 9.12.2019 r.

Dane adresowe osoby/podmiotu wnoszącego opinię:

Imię i nazwisko/ nazwa podmiotu

.....

Adres zamieszkania/adres siedziby

.....

Opinie/ uwagi/ propozycje zmian zapisów:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Siemianowice Śląskie, dnia

.....

podpis

PEŁNOMOCNIK
ds. Osób Niepełnosprawnych

Edyta Świątczak-Gurzęda