

Formularz zgłaszania opinii lub uwag do projektu Powiatowego Programu Psychologiczno-Terapeutycznego dla Osób Stosujących Przemoc Domową w Powiecie Wąbrzeskim na lata 2024-2030

1. Informacje ogólne o zgłaszającym

Imię i nazwisko	
Instytucja	
Adres do korespondencji/email	
Telefon/fax	

Proszę zaznaczyć odpowiednim krzyżykiem:

- ☐ przedsiębiorca
- ☐ organizacja pozarządowa
- ☐ samorząd powiatowy lub jego jednostka
- ☐ samorząd gminny lub jego jednostka
- ☐ inne, jakie:

Uwagi w ramach konsultacji będą przyjmowane wyłącznie na niniejszym formularzu. Konieczne jest wypełnienie punktu 1.

Wypełniony formularz prosimy przesłać pocztą elektroniczną na adres: starostwo@wabrzezno.pl lub pcpr@wabrzezno.pl. W tytule emaila prosimy wpisać „Konsultacje społeczne Powiatowego Programu Psychologiczno-Terapeutycznego dla Osób Stosujących Przemoc Domową w Powiecie Wąbrzeskim na lata 2024-2030”.

Formularz można także składać listownie na adres: Starostwo Powiatowe w Wąbrzeźnie, ul. Wolności 44, 87-200 Wąbrzeźno z dopiskiem na kopercie „Konsultacje społeczne Powiatowego Programu Psychologiczno-Terapeutycznego dla Osób Stosujących Przemoc Domową w Powiecie Wąbrzeskim na lata 2024-2030” lub osobiście w Sekretariacie Starostwa Powiatowego w Wąbrzeźnie, ul. Wolności 44, 87-200 Wąbrzeźno pok. 130. Decyduje data wpływu.

2. Zgłaszane opinie, uwagi do Powiatowego Programu Psychologiczno-Terapeutycznego dla Osób Stosujących Przemoc Domową w Powiecie Wąbrzeskim na lata 2024-2030.

L.p.	Część wniosku do którego odnosi się opinia, uwaga (punkt, podpunkt, strona)	Komentowany/a fragment/treść	Propozycja zmiany	Uzasadnienie
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				