

WZÓR FORMULARZA KONSULTACJI

DANE PODMIOTU UCZESTNICZĄCEGO W KONSULTACJACH	
Nazwa:	
Adres siedziby:	
Numer telefonu:	
Imię i nazwisko osoby wypełniającej formularz:	

Lp.	Jednostka redakcyjna projektu uchwały	Zapis projektu uchwały	Proponowane zmiany	Uzasadnienie
1				
2				
...				