**Załącznik nr 3 do uchwały nr ………………………**

**Zarządu Województwa Dolnośląskiego**

**z dnia ……………………………**

# KONSULTACJE SPOŁECZNE

**projektu „Dolnośląskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2024”**

Wypełniony i podpisany formularz prosimy złożyć osobiście/ przesłać pocztą na adres: Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, ul.

Walońska 3-5, 50-411 Wrocław lub pocztą elektroniczną na adres [profilaktyka@dolnyslask.pl](mailto:profilaktyka@dolnyslask.pl) do dnia **25.02.2022 r.**

W tytule listu/maila prosimy wpisać: „Konsultacje społeczne Program Profilaktyki Uzależnień”

Osoba do kontaktu: Ewa Skaradzińska 71/770 42 97

# FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG

1. Informacje o zgłaszającym

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Instytucja** |  |
| **Adres do korespondencji** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Telefon** |  |

1. Zgłaszane uwagi, propozycje zmian

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p** | **Rozdział** | **Strona** | **Obecny zapis** | **Treść uwag/propozycja zmiany** | **Uzasadnienie zmiany** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **… .** |  |  |  |  |  |

…………………………………… ………………………………………………………..……………………………….

data podpis