

FORMULARZ KONSULTACYJNY
projektu „ Powiatowego Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej na lata 2018-2020”,

Imię i nazwisko osoby fizycznej lub nazwa podmiotu/instytucji:	Adres do korespondencji:	Adres e-mail: tel./fax	Data wypełnienia:

L.p.	Strona	Obecny zapis	Proponowana zmiana	Uzasadnienie zmiany
1.				
2.				

.....
(czytelny podpis; stanowisko lub funkcja)

Osoby fizyczne, o których mówi ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, które wypełniają formularz we własnym imieniu informujemy:

- 1) Dane osobowe w formularzu będą przetwarzane wyłącznie do celów związanych z procedurą konsultacyjną projektu „ Powiatowego Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej na lata 2018-2020”,
- 2) osobie fizycznej przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych zamieszczonych w formularzu konsultacyjnym oraz dokonywania w nim zmian.