**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG**

dotyczący projektu lokalnych kryteriów wyboru operacji

1. **Informacje o zgłaszającym uwagi:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Instytucja (jeżeli dotyczy) |  |
| Adres do korespondencji |  |
| e-mail |  |
| telefon |  |

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016, poz. 922 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie „Wielkopolska Wschodnia”
w zakresie zawartym w niniejszym formularzu, dla potrzeb niezbędnych do procesu analizy uwag dot. projektu lokalnych kryteriów wyboru operacji.

……………………………………………………………………………….

(data i podpis osoby zgłaszającej uwagi)

1. **Zgłaszane uwagi do projektu kryteriów**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa kryterium, którego dotyczy uwaga** | **Propozycja zmian** | **Uzasadnienie zmiany** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| … |  |  |  |

**Uwagi do treści będą przyjmowane wyłącznie na niniejszym formularzu. Konieczne jest wypełnienie punktu 1.**

Wypełniony formularz prosimy przesłać drogą elektroniczną na adres: biuro@wielkopolskawschodnia.pl lub przesłać listownie lub dostarczyć na adres: Biuro Stowarzyszenia „Wielkopolska Wschodnia” ul. Kurpińskiego 6, 62-511 Kramsk, **w terminie do 26 lipca 2024 roku** (liczy się data wpływu do Biura Stowarzyszenia).