



FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG
w ramach konsultacji społecznych dotyczących analizy SWOT czyli mocnych stron, słabych, szans i zagrożeń dla obszaru działania LGD „Trygon- Rozwój i Innowacja”

1. Informacje o zgłaszającym

| | |
|-------------------------|---|
| Imię i nazwisko* | |
| E-mail* | |
| Telefon | |
| Wyrażam opinię* | <input type="checkbox"/> jako osoba prywatna-mieszkaniec |
| | <input type="checkbox"/> reprezentując następującą instytucję/firmę/stowarzyszenie itp..... |
| Adres Korespondencyjny* | |

*Wypełnienie obowiązkowe

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb przeprowadzenia konsultacji społecznych dla *projektu dokumentu LSR na lata 2014-2020*, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.).

2. Uwagi, wnioski i propozycje zmian

| Lp. | Wniosek z analizy SWOT, do którego zgłoszona jest uwaga | Mocna strona/ słaba/ szansa/ zagrożenie | Treść uwagi/Sugerowana zmiana | Uzasadnienie |
|-----|---|---|-------------------------------|--------------|
| 1. | | | | |



| | | | | |
|-----|--|--|--|--|
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |

Poszczególne pola mogą być dowolnie rozszerzane

.....
Data, Czytelny podpis