

Formularz

konsultacji społecznych dotyczących Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej w Powiecie Sieradzkim na lata 2023-2030

1. Informacje o zgłaszającym uwagi

| | |
|-----------------|--|
| Imię i nazwisko | |
| Instytucja | |
| Adres e-mail | |
| Nr telefonu | |

2. Zgłaszane uwagi do Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej w Powiecie Sieradzkim na lata 2023-2030

| L.p. | Nr strony w dokumencie | Obecny zapis | Propozycja zmian | Uzasadnienie zmian |
|------|------------------------|--------------|------------------|--------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |

.....
miejsowość i data

.....
podpis