**Formularz konsultacji
projektu uchwały Rady Powiatu Częstochowskiego w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej na lata 2024 - 2026**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Stan zapisu w projekcie uchwaływraz z nr. paragrafu i punktu** | **Sugerowana zmiana (konkretny sugerowany zapis paragrafu i punktu)** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podmiot zgłaszający propozycje** | **Adres** | **Nr telefonu** | **Adres poczty elektronicznej** | **Imię i nazwisko osoby kontaktowej** | **Data wypełnienia** |
|  |  |  |  |  |  |

Termin zgłaszania opinii do projektu uchwały: **od 21 marca 2024 r. do 4 kwietnia 2024 r.**

Wypełniony i podpisany formularz należy przesłać pocztą na adres: **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Częstochowie, ul. Jasnogórska 75, 42-200 Częstochowa**, pocztą elektroniczną na adres: sekretariat@pcprczwa.pl lub złożyć w sekretariacie PCPR
w Częstochowie (pokój nr 21).

W tytule listu/maila należy wpisać *„****Konsultacje uchwały w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej na lata 2024 - 2026.”***