

Wniosek o przeprowadzenie konsultacji społecznych

<u>Osoba zgłaszająca</u> (imię i nazwisko lub nazwa organizacji) (adres korespondencyjny, nr telefonu, e-mail)
<u>Osoba do kontaktu</u> (imię i nazwisko) (adres korespondencyjny, nr telefonu, e-mail)
<u>Przedmiot konsultacji:</u>	
<u>Proponowany termin przeprowadzenia konsultacji:</u>	
<u>Uzasadnienie przeprowadzenia konsultacji z określeniem ich celu:</u>	
<u>Proponowana forma przeprowadzenia konsultacji*:</u> <input type="checkbox"/> przyjmowanie opinii na piśmie, w tym poprzez Internet oraz ustnie do protokołu, <input type="checkbox"/> protokołowane otwarte spotkania konsultacyjne z Mieszkańcami, <input type="checkbox"/> warsztaty dla grup Mieszkańców mające na celu wypracowanie rozwiązań, <input type="checkbox"/> dyżur konsultacyjny, <input type="checkbox"/> badanie jakościowe i ilościowe, <input type="checkbox"/> możliwość zapoznania się z niezbędną dokumentacją sprawy, która jest wyłożona do wglądu <input type="checkbox"/> inne (<i>proszę opisać jakie</i>)	

* istnieje możliwość skonsultowania formy przeprowadzania konsultacji z Zespołem ds. Komunikacji Społecznej, osobiście: w budynku A Urzędu Miasta, telefonicznie: 22 7583061 wew. 120, 121,127, 224 oraz poprzez e-mail: promocja@milanowek.pl

Uwagi i załączniki:

- a) lista poparcia wniosku (minimum 50 osób) – dotyczy wniosku składanego przez grupę mieszkańców
- b) lista organizacji pozarządowych (minimum 3) - dotyczy wniosku składanego przez organizacje pozarządowe lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
- c) lista radnych Rady Miasta Milanówka (minimum 4) - dotyczy wniosku składanego przez grupę radnych

.....
(miejsce i data)

.....
(imię i nazwisko składającego formularz)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Ustawa z dn. 10.05.2018 o Ochronie Danych Osobowych, Dz. U. z 2018 r., poz. 1000) zawartych w formularzu w związku z realizacją procesu konsultacji społecznych z Mieszkańcami Miasta Milanówka. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przetworzenia wniosku. Zostałem/ am poinformowany/ a, że przysługuje mi prawo dostępu do swoich danych, możliwości ich poprawiania, żądania zaprzestania ich przetwarzania. Administratorem danych osobowych jest Gmina Milanówek z siedzibą w Milanówku przy ul. Kościuszki 45.

.....
(miejsce i data)

.....
(imię i nazwisko składającego formularz)