

FORMULARZ KONSULTACJI SPOŁECZNYCH

w ramach przeprowadzenia Diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych w zakresie usług społecznych w Gminie Solec Kujawski

1) Imię i nazwisko osoby wypełniającej formularz:

.....
.....

2) Dane kontaktowe do osoby wypełniającej formularz:

.....
.....

3) Uwagi do dokumentu *Ramowe założenia / Diagnozy potrzeb i potencjału Gminy Solec Kujawski w zakresie usług społecznych*

Uwaga nr

Odnosnie fragmentu znajdującego się na stronach:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

(w razie konieczności skopiować tyle razy ile uwag wnosi osoba wypełniająca formularz, bądź złożyć dodatkowe strony formularza)

W razie dodatkowych opinii, uwag bądź komentarzy do prowadzonej diagnozy prosimy o kontakt na adres email: cus@cussoleckujawski.pl.