**FORMULARZ KONSULTACJI SPOŁECZNYCH**

dotyczących projektu Lokalnych Kryteriów Wyboru Operacji

LGD Centrum Inicjatyw Wiejskich

Łobez, dnia …………….listopada 2016 r.

1. **Dane uczestnika konsultacji społecznych:**

**Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………….**

**Adres zamieszkania: ……………………………………………………………………….**

**Telefon/ e-mail: ……………………………………………………………………………..**

1. **Uwagi do projektu Lokalnych Kryteriów Wyboru Operacji:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Część dokumentu, którego dotyczy uwaga (NR I NAZWA PRZEDSIĘWZIĘCIA, NR KRYTERIUM) | Treść proponowanej uwagi | Uzasadnienie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, zbieranych w celu przeprowadzenia konsultacji społecznych dotyczących projektu Lokalnych Kryteriów Wyboru Operacji zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.).

 ………………………………………

 czytelny podpis