*Załącznik do zarządzenia*

 *Nr 0050.17.2024*

 *Burmistrza Miasta Cieszyna*

 *z dnia 8 stycznia 2024 r.*

**FORMULARZ**

**uwag i opinii do** **projektu** **uchwały Rady Miejskiej Cieszyna w sprawie udzielenia pomocy finansowej w postaci dotacji celowej dla Powiatu Cieszyńskiego na realizację zadania: „Prowadzenie Powiatowego Ośrodka Wsparcia dla Osób Dotkniętych Przemocą w Rodzinie” w 2024 roku.**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Adres zamieszkania(miejscowość, ulica,nr domu, nr mieszkania): |  |
| Data: |  |
| Zgłaszam następujące uwagi i opinie do projektu uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej w postaci dotacji celowej dla Powiatu Cieszyńskiego na realizację zadania: „Prowadzenie Powiatowego Ośrodka Wsparcia dla Osób Dotkniętych Przemocą w Rodzinie ” w 2024 roku. |
|    |

………………………………………….

/czytelny podpis/

Formularz można przesłać na adres e-mail: poczta@mops.cieszyn.pl lub złożyć w Urzędzie Miejskim
w Cieszynie, Rynek 1 (biuro podawcze), w terminie od 9 stycznia 2024 r. do 22 stycznia 2024 r.