**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG DO PROJEKTU**

**LOKALNYCH KRYTERÓW WYBORU W RAMACH KONKURSU GRANTOWEGO „DZIAŁAJMY RAZEM” W RAMACH LSR 2023-2027**

Szanowni Państwo,

Uwagi, wnioski oraz sugestie do *lokalnych kryteriów wyboru* będą przyjmowane wyłącznie na niniejszym formularzu. Wypełnienie punktu I formularza uwag jest obowiązkowe. Wypełniony formularz prosimy przesłać drogą elektroniczną na adres e-mail:: promocja@partnerstwowrozwoju.pl "**Konsultacje społeczne – lokalne kryteria wyboru"** lub przesłać listownie na adres: Wolin, ul. Zamkowa 24, 72-510 Wolin lub dostarczyć osobiście do siedziby Biura LGD, w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach pracy biura 8:00 – 16:00 w terminie **do 12 kwietnia 2024 r. (tj. piątek).**

1. **Informacje o zgłaszającym uwagi:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** |  |
| **Instytucja (jeśli dotyczy)** |  |
| **Adres do korespondencji****(e -mail)** |  |
| **Telefon** |  |

1. **Uwagi, wnioski oraz sugestie do lokalnych kryteriów wyboru:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Propozycja lokalnego kryterium wyboru** | **Obecny zapis** | **Propozycja zmiany** | **Uzasadnienie zmiany** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |

…………………………………..……….……………………………
(data i podpis zgłaszającego)