**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG DO LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU OPERACJI – PROJEKTY GRANTOWE**

**1. Informacje o zgłaszającym:**

|  |  |
| --- | --- |
| **imię i nazwisko/**  **nazwa instytucji/organizacji** |  |
| **adres do korespondencji** |  |
| **e-mail** |  |
| **tel./faks** |  |

*Prosimy o wypełnienie w miarę możliwości wszystkich pól w powyższej tabeli.*

**2. Zgłaszane uwagi do kryterium wyboru operacji – projekty grantowe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **Treść uwagi**  **(propozycja zmian)** | **Uzasadnienie uwagi** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |

*Poszczególne pola mogą być dowolnie rozszerzane.*

Wypełniony formularz prosimy przesłać **wyłącznie pocztą elektroniczną** na adres: [biuro@razemnapiaskowcu.pl](mailto:biuro@razemnapiaskowcu.pl) w formacie możliwym od edycji (doc., docx., rtf.)

**W tytule e-maila prosimy wpisać „Konsultacje społeczne Lokalnych kryteriów wyboru operacji – Projekty grantowe”.**