**FORMULARZ UWAG PODCZAS KONSULTACJI**

**PROJEKTU UCHWAŁY SEJMIKU WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO**

**w sprawie wskazania dodatkowego miasta, w którym może być przeprowadzany egzamin państwowy w zakresie prawa jazdy kat. AM, A1, A2, A, B1, B.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji\* |  |
| Numer KRS lub w innym rejestrze/ewidencji - jeśli dotyczy\* |  |
| Osoba/osoby do kontaktu\* |  |
| Adres do korespondencji\* |  |
| Adres e-mail\*\* |  |
| Numer telefonu\*\* |  |

\*Pole obowiązkowe

\*\*Przynajmniej jedno z pól obowiązkowe

|  |
| --- |
| Oświadczam(y), iż dane organizacji pozarządowej są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz widnieją w aktualnym wyciągu z rejestru, ewidencji lub w innym dokumencie. ….......…........................................................ Podpis osoby upoważnionej/podpisy osób upoważnionych do reprezentowania organizacji |

**II. UWAGI / PROPOZYCJE ZGŁOSZONE DO PROJEKTU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Odwołanie się do miejsca w dokumencie(rozdział i strona) | Obecny zapis | Proponowany zapis | Uzasadnienie zmiany |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| \* |  |  |  |  |
| Uwagi można składać za pośrednictwem niniejszego formularza drogą elektroniczną: dig@opolskie.pllubdrogą pocztową:* w kancelarii ogólnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego, ul. Gen. J. Hallera 9, 45-869 Opole,
* w punkcie informacyjnym kancelarii ogólnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego, ul. Piastowska 14 - Ostrówek, 45-082 Opole.

*W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt telefoniczny: tel.: 77 4482 140, 77 4482 147* |

\*Dopuszczalne dodawanie kolejnych wierszy w tabeli