**……………………………………………….**

Pieczęć organizacji pozarządowej

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA OPINII**

Projekt zarządzenia w sprawie **powołania Społecznej Komisji Mieszkaniowej i nadania jej regulaminu działania.**

Termin zgłaszania opinii do projektu uchwały: od 28.01.2015 r. do 5.02.2015 r.

Nazwa organizacji wnoszącej opinię: ……………………………………………………………………………………..

Opinie/uwagi/propozycje zmian zapisów: ……………………………………………………………...................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Milanówek, dnia …………………………………… ………………………………………………………………..

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej opinię,

uprawnionej statutowo do reprezentowania

organizacji pozarządowej lub upoważnionej

w tym celu

**Uwaga!**

**Formularz zgłoszenia opinii należy przesłać na adres Zakładu Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, ul.Spacerowa 4, 05 – 822 Milanówek, złożyć osobiście lub przesłać dokument za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail:** [**sekretariat@zgkim-milanowek.pl**](mailto:sekretariat@zgkim-milanowek.pl)