

**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG I PROPOZYCJI DO PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE WYZNACZENIA OBSZARU ZDEGRADOWANEGO I OBSZARU REWITALIZACJI MIASTA BIAŁEGOSTOKU ORAZ DIAGNOZY SŁUŻĄCEJ WYZNACZENIU OBSZARU ZDEGRADOWANEGO I OBSZARU REWITALIZACJI MIASTA BIAŁEGOSTOKU**

Informacje o podmiocie biorącym udział w konsultacjach

*Uwaga! Adresatem konsultacji są lokalni partnerzy społeczni, w tym organizacje pozarządowe oraz podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, prowadzące działalność na rzecz mieszkańców Białegostoku oraz inni interesariusze, o których mowa w art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji*

**Informacja o zgłaszającym:**

|  |
| --- |
| **Dane podmiotu zgłaszającego**(wypełnij czytelnie wszystkie pola): |
| **Nazwa podmiotu** |  |
| **Adres podmiotu zgłaszającego** | ulica |  |
| nr domu |  | nr lokalu |  |
| kod pocztowy |  |  | **-** |  |  |  | miejscowość  | BIAŁYSTOK |
| **Numer w KRS, innym rejestrze lub ewidencji** |  |
| **Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentacji podmiotu** |  |

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu konsultacyjnym, w tym o prowadzeniu działalności na rzecz mieszkańców Białegostoku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Jestem świadoma(-my) możliwości weryfikacji podanych przeze mnie danych na podstawie dostępnych Miastu Białystok rejestrów, ewidencji lub innych danych.

 **czytelny podpis osoby uprawnionej**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **CZĘŚĆ DOKUMENTU (NR PARAGRAFU I NR USTĘPU PROJEKTU UCHWAŁY LUB NR ROZDZIAŁU I STRONY W DIAGNOZIE….[[1]](#footnote-1),****DO KTÓREGO ODNOSI SIĘ UWAGA LUB WNIOSEK** | **PROPOZYCJA ZAPISU** | **UZASADNIENIE** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

1. Diagnoza służąca wyznaczeniu obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji miasta Białegostoku [↑](#footnote-ref-1)