

## **Zaproszenie Burmistrza Opoczna do konsultacji projektów uchwał Rady Miejskiej w Opocznie**

### **1. Przedmiot konsultacji:**

Przedmiotem konsultacji jest podjęcie przez Radę Miejską w Opocznie uchwał w sprawie przyjęcia:

- 1) „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2016 rok”,
- 2) „Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2016 rok”,
- 3) „Rocznego Programu Współpracy Gminy Opoczno z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2016”.

### **2. Termin konsultacji:**

Konsultacje rozpoczną się w dniu 13 października 2015 roku a zakończą się w dniu 27 października 2015 roku.

### **3. Adresaci konsultacji:**

Organizacje pozarządowe działające na terenie Gminy Opoczno oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w zakresie zgodnym z zapisami określającymi obszary ich działalności statutowej.

### **4. Forma konsultacji:**

- 1) pisemna papierowa poprzez wypełnienie i złożenie w Biurze Obsługi Interesanta Urzędu Miejskiego w Opocznie formularza, dostępnego w Zespole do Spraw Społecznych i Ochrony Ludności Urzędu Miejskiego;
- 2) pisemna elektroniczna poprzez wypełnienie i przesłanie drogą elektroniczną na adres [katarzyna.bobrek@um.opoczno.pl](mailto:katarzyna.bobrek@um.opoczno.pl) formularza, dostępnego na stronie internetowej Urzędu Miejskiego [www.opoczno.pl](http://www.opoczno.pl).

### **5. Miejsce konsultacji:**

Urząd Miejski w Opocznie, Biuro Obsługi Interesanta, ul. Staromiejska 6, 26-300 Opoczno, adres poczty elektronicznej: [katarzyna.bobrek@um.opoczno.pl](mailto:katarzyna.bobrek@um.opoczno.pl)

**BURMISTRZ**  
*Rafał Kadzielo*

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA OPINII

Projekt uchwały w sprawie .....

.....

Termin zgłoszenia opinii do projektu uchwały: od 13.10.2015r. do 27.10.2015r.

Nazwa organizacji wnoszącej opinie .....

.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Opoczno, dnia .....

.....

Imię i nazwisko upoważnionego  
przedstawiciela organizacji pozarządowej