

**Formularz Konsultacji Społecznych**

**1. Dane uczestnika konsultacji społecznych:**

|    |                               |  |
|----|-------------------------------|--|
| 1. | Imię i nazwisko               |  |
| 2. | Nazwa instytucji/ organizacji |  |
| 3. | Telefon/ e-mail               |  |

**2. Zgłaszane uwagi, propozycje do przedstawionego projektu Programu Wspierania Rodziny w Gminie Biała na lata 2026-2028**

| Lp. | CZĘŚĆ DOKUMENTU, KTÓREGO DOTYCZY UWAGA (ROZDZIAŁ, NUMER STRONY) | obecne brzmienie | proponowane brzmienie | uzasadnienie |
|-----|-----------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------|--------------|
|     |                                                                 |                  |                       |              |
|     |                                                                 |                  |                       |              |
|     |                                                                 |                  |                       |              |
|     |                                                                 |                  |                       |              |
|     |                                                                 |                  |                       |              |
|     |                                                                 |                  |                       |              |
|     |                                                                 |                  |                       |              |
|     |                                                                 |                  |                       |              |
|     |                                                                 |                  |                       |              |

Proponuję uzupełnień (innych niż wymienione powyżej), zmian przedstawionego dokumentu wraz z uzasadnieniem:

| TREŚĆ PROPOZYCJI | UZASADNIENIE |
|------------------|--------------|
|                  |              |
|                  |              |
|                  |              |
|                  |              |
|                  |              |
|                  |              |

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, zbieranych w celu przeprowadzenia konsultacji społecznych dotyczących Programu Wspierania Rodziny w Gminie Biała na lata 2026-2028 zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U z 2019 r. poz. 1781) oraz art. 6 ust. 1 lit.a w związku z art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”/Dz.Urz.UE L 119/1/).

.....  
Czytelny podpis

**UWAGA!**

Wypełniony formularz należy dostarczyć w terminie do dnia 20 października 2025 r. za pomocą poczty elektronicznej na adres:[gops.biala@biala.finn.pl](mailto:gops.biala@biala.finn.pl), poczty tradycyjnej lub osobiście do Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Białej.