**FORMULARZ ANKIETOWY**

Do konsultacji społecznych dotyczących projektu.

1**.Uchwały Rady Gminy Kłomnice** **w sprawie określenia zasad zwrotu wydatków na świadczenia z pomocy społecznej będących w zakresie zadań własnych gminy**

1. Imię i Nazwisko ……………………………………………..
2. Adres zamieszkania………………………………………….

……………………………………………………………….

Wnioski i uwagi do projektu uchwały .

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

Data …………… Podpis …………………………