**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG**

1. **Zgłaszający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Instytucja (jeśli dotyczy)** |  |
| **Adres do korespondencji** |  |
| **e-mail** |  |
| **Telefon** |  |

**2. Uwagi do Lokalnych kryteriów wyboru operacji Stowarzyszenia Dolina Pilicy**

| **Lp.** | **Rodzaj operacji** | **Aktualne kryterium**  | **Proponowane zmiany** | **Uzasadnienie** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |

Wypełniony formularz prosimy przesyłać pocztą elektroniczną na adres: **dolinapilicy@onet.eu** lub osobiście do biura LGD Stowarzyszenie Dolina Pilicy ul. św. Antoniego 55,

97-200 Tomaszów Mazowiecki