Załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 129/2016

Wójta Gminy Bestwina

z dnia 02.12.2016r.

**ANKIETA KONSULTACJI SPOŁECZNYCH**

**do projektu**

**uchwały w sprawie** **wprowadzenia zmian w statucie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bestwinie**

1. Dane składającego ankietę:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **e-mail** |  |
| **tel.** |  |

2. Opinia:

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

Bestwina, dnia……………….. ………………………

Podpis