

**FORMULARZ ZGŁASZANIA OPINII**

|                                                                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------|--|
| Podmiot zgłaszający                                                            |  |
| Osoba upoważniona do reprezentacji                                             |  |
| Telefon                                                                        |  |
| E-mail: lub adres pocztowy                                                     |  |
| Element współpracy, którego dotyczy proponowana zmiana, opinia z uzasadnieniem |  |

**Uwaga:**

Jedynie propozycje zmian/opinie uzasadnione przez podmiot zgłaszający będą uwzględnione w procesie konsultacji.