**FORMULARZ UWAG ZGŁASZANYCH DO PROJEKTU STRATEGII ZINTEGROWANYCH INWESTYCJI TERYTORIALNYCH DLA SOM**

Imię i nazwisko/ nazwa instytucji:  
Miejsce zamieszkania/ siedziba firmy:  
Adres do korespondencji:  
Osoba do kontaktu:  
e-mail:  
telefon:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr uwagi** | **Str. w tekście** | **Treść uwagi, proponowanej zmiany** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Uwagi ogólne:  1. | | |

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie Szczecińskiego Obszaru Metropolitalnego moich danych osobowych zawartych w formularzu, dla potrzeb konsultacji **PROJEKTU STRATEGII ZINTEGROWANYCH INWESYCJI TERYTORIALNYCH SZCZECIŃSKIEGO OBSZARU METROPOLITLANEGO** zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz.926 ze zm.). Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo do dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.