

Załącznik
do Zarządzenia nr 495/2020
Prezydenta Miasta Rybnika
z dnia 6 października 2020 r.

.....
nazwa podmiotu

.....
adres siedziby podmiotu (ulica, kod pocztowy, miejscowość)

.....
telefon, e-mail

Urząd Miasta Rybnika
Wydział Polityki Społecznej
ul. Bolesława Chrobrego 2
44-200 Rybnik

Opinia dotycząca projektu uchwały w sprawie nadania statutu Ośrodkowi Rodzinnej
Pieczy Zastępczej w Rybniku (propozycję wprowadzenia zmian należy uzasadnić)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(pieczęć podmiotu i podpis osoby/osób uprawnionej/-ych
do reprezentowania podmiotu)