

Załącznik
do Zarządzenia nr 71/2021
Prezydenta Miasta Rybnika
z dnia 12 lutego 2021 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 ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Miasta Rybnika (propozycję wprowadzenia zmian należy uzasadnić)

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

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

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