Załącznik

do Zarządzenia nr ………..

Prezydenta Miasta Rybnika

z dnia …….. 2022 r.

…………………………………………..

nazwa podmiotu

…………………………………………..

adres siedziby podmiotu (ulica, kod pocztowy, miejscowość)

…………………………………………

telefon, e-mail

Ośrodek Pomocy Społecznej

 ul. Żużlowa 25

 44-200 Rybnik

Opinia dotycząca projektu uchwały sprawie zmiany uchwały nr 536/XXXVI/2017 Rady Miasta Rybnika z dnia 18 maja 2017 r. w sprawie nadania statutu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Rybniku:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\* Propozycję wprowadzenia zmian należy uzasadnić.

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