**ANKIETA KONSULTACYJNA
do przeprowadzenia konsultacji z mieszkańcami sołectwa: Pawłów Dolny i Pawłów Górny**

**1.** **Przedmiot konsultacji:**

Przedmiotem konsultacji jest:

- projektowana zmiana granic sołectw: Pawłów Dolny i Pawłów Górny poprzez ich połączenie,

- projekt statutu dla nowo tworzonego sołectwa Pawłów gminy Wola Krzysztoporska.

**2.** **Uzasadnienie dla przeprowadzenia konsultacji:**

Celem konsultacji jest zebranie uwag i propozycji mieszkańców sołectwa Pawłów Dolny i Pawłów Górny w sprawie zmiany granic ww. sołectw poprzez ich połączenie. Za połączeniem Sołectw, przemawiają względy społeczno - gospodarcze istotne dla mieszkańców. Przedmiotowa inicjatywa jest uzasadniona, ponieważ zapewni odpowiednie zarządzanie i administrowanie danym obszarem.

W związku z  zamiarem utworzenia sołectwa Pawłów istniej również potrzeba uchwalenia statutu sołectwa.

**3.** **Dane kontaktowe do przekazywania wypełnionych formularzy:**

Wypełniony formularz konsultacji społecznych należy złożyć w okresie w okresie **od 14 lutego do 24 lutego 2019 r.** w sekretariacie Urzędu Gminy Wola Krzysztoporska ul. Kościuszki 5, 97-371 Wola Krzysztoporska pok. 11, przesłać na ww. adres Urzędu Gminy, lub przekazać drogą elektroniczną na adres e-mail: sekretariat@wola-krzysztoporska.pl

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa sołectwa:** |  |
| **Imię i nazwisko, adres:** |  |
| ***Czy jesteś za połączeniem Sołectwa Pawłów Dolny z Sołectwem Pawłów Górny?*** |
|  | **JESTEM ZA** | **JESTEM PRZECIW** | **WSTRZYMUJĘ SIĘ** |
|  |  |  |
| **UWAGI:** |
| Pouczenie:1. Wypełnienie ankiety dokonuje się poprzez postawienie znaku X w kratce obokodpowiedzi „Jestem ZA" lub „ Jestem PRZECIW" lub" Wstrzymuję się".2. Głos jest nieważny, jeżeli w odniesieniu do postawionego pytania nie zaznaczonożadnej odpowiedzi lub w odpowiedzi dokonano wyboru więcej niż jednego wariantu. |
| **Nazwa sołectwa:** |  |
| **Imię i nazwisko, adres:** |  |
| **L.p.****zgłoszenia** | ***Treść uwagi do projektu statutu***  |
|  |
| **Podpis:****(nie dotyczy w przypadku przesyłania formularza drogą elektroniczną):** |
|  |