

Formularz zgłaszania uwag i wniosków

dotyczących projektu uchwały Rady Powiatu w Częstochowie w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie powiatu częstochowskiego na 2016 rok.

1. Podmiot zgłaszający (nazwa organizacji, imię i nazwisko, siedziba, e-mail, telefon):

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

2. Proponowane rozwiązania/uwagi do projektu uchwały:

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

Z up. STAROSTY

Henryk Kasiura
WICESTAROSTA