**KONSULTACJE SPOŁECZNE  
*dotyczące projektu zmian Procedur wyboru i oceny operacji w ramach LSR, Procedur wyboru i oceny grantobiorców realizowanych projektów grantowych w ramach Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność obszaru Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania „Zaścianek Mazowsza”***

**KARTA UWAG**

1. **Informacja o zgłaszającym uwagi:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Telefon** |  |
| **Nazwa, adres siedziby, telefon, e-mail reprezentowanej organizacji/podmiotu** |  |

1. **Reprezentowana grupa:**

|  |  |
| --- | --- |
| ❑przedsiębiorca | ❑rolnik, domownik rolnika, |
| ❑członek KGW/klubu seniora/klubu wolontariusza/koła zainteresowań – innej grupy nieformalnej, | ❑pracownik sektora publicznego (np. urzędu gminy, instytucji kultury, ośrodka pomocy społecznej), |
| ❑członek stowarzyszenia/OSP/fundacji, |  |
| ❑oświadczam, że reprezentuje grupę defaworyzowaną (*grupa społeczności lokalnej, będącej w trudnej sytuacji/położeniu, które uzyskają wsparcie w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność*) zdiagnozowaną na obszarze LGD „Zaścianek Mazowsza” w tym np.: długotrwale bezrobotnych, bezrobotnych o niskich kwalifikacjach i doświadczeniu, osób młodych do 29 roku życia, kobiet z obszarów wiejskich, rolników/domowników niskodochodowego małego gospodarstwa rolnego, osób niepełnosprawnych, opiekunów osób zależnych (*osoba wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, np. dzieci, osoby niepełnosprawne, osoby chore, osoby w podeszłym wieku pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym)*, seniorów prowadzących samodzielnie gospodarstwo domowe;  ❑ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. Zostałem/am poinformowany/a, że:1) dane będą przetwarzane i wykorzystane przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Zaścianek Mazowsza”, ul. Polna 15; 07-405 Troszyn do celów organizacji konsultacji społecznych, monitoringu i ewaluacji 2) dane są przekazywane dobrowolnie 3) posiadam prawo do dostępu oraz możliwości poprawienia danych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U  2016 r. poz.922); | |

1. **Zgłaszane wnioski, uwagi, postulaty.** *Prosimy o wypełnienie w miarę możliwości wszystkich pół.*

| **Lp.** | **Nazwa dokumentu oraz część, której dotyczą uwagi** | **Treść uwagi** | **Uzasadnienie** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |