

Imię nazwisko:

.....

Adres:

.....

.....

.....

Burmistrz Czchowa
ul. Rynek 12
32-860 Czchów

FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG

*do projektu uchwały Rady Miejskiej w Czchowie w sprawie wyznaczenia obszaru
zdegradowanego oraz obszaru rewitalizacji*

Uwaga:	
Uzasadnienie:	