**FORMULARZ ZGŁOSZENIA OPINII**

**do dokumentu**

*Projekt*

*Regionalnej Strategii Rozwoju Inteligentnych Specjalizacji*

*Województwa Zachodniopomorskiego 2020+ (RIS3 WZ)*

**1. Informacja o zgłaszającym.**

|  |  |
| --- | --- |
| **imię i nazwisko/**  **nazwa organizacji** |  |
| **status prawny organizacji** |  |
| **adres do korespondencji** |  |
| **e-mail** |  |
| **tel./faks** |  |

**2. Zgłaszane uwagi, postulaty, propozycje.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga, postulat, propozycja** | **Treść uwagi** | **Uzasadnienie uwagi** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **…** |  |  |  |

Wypełniony formularz należy przesłać na adres poczty elektronicznej: [smart@wzp.pl](mailto:smart@wzp.pl) do dnia 8 sierpnia br.