|  |
| --- |
| **Formularz proponowanych zmian w lokalnych kryteriach wyboru****Stowarzyszenia „Lasowiacka Grupa Działania”** |
| Obecny zapis: | Proponowany zapis: |
|  |  |
| Uzasadnienie zmiany zapisu (o ile dotyczy, proszę wskazać wpływ zmiany na wskaźniki produktu i rezultatu jakie zostały określone w LSR): |
|  |
| Dodatkowe uwagi: |
|  |
| Imię i nazwisko: |  |
| Dane kontaktowe (telefon, e-mail): |  |
| Reprezentowany sektor: |  |
| Data i podpis: |  |