

ZARZĄDZENIE NR 386/2016
PREZYDENTA MIASTA ŚWIĘTOCHŁOWICE
z dnia 08.08.2016r.

w sprawie ogłoszenia przeprowadzenia konsultacji pisemnych z Miejską Radą Działalności Pożytku Publicznego w Świętochłowicach w zakresie określenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Świętochłowice

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446), oraz § 3 i § 4 ust. 1 pkt 1 Uchwały Nr VI/59/11 Rady Miejskiej w Świętochłowicach z dnia 30 marca 2011 r. w sprawie szczegółowego sposobu konsultowania z Miejską Radą Działalności Pożytku Publicznego w Świętochłowicach projektów aktów prawa miejscowego w dziedzinach dotyczących działalności statutowej organizacji pozarządowych i podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. Urz. Woj. Śl. z 2011 r., Nr 87, poz. 1627)

zarządza się, co następuje:

§ 1

Zarządzam ogłoszenie przeprowadzenia pisemnych konsultacji z Miejską Radą Działalności Pożytku Publicznego w Świętochłowicach w zakresie określenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Świętochłowice.

§ 2

Ogłoszenie w sprawie przeprowadzenia konsultacji, o których mowa w § 1 stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia i będzie zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie internetowej Urzędu Miejskiego oraz na tablicy ogłoszeń.

§ 3

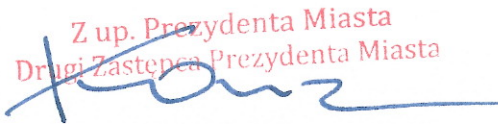
Wykonanie Zarządzenia powierza się Naczelnikowi Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia.

§ 4

Jako komórkę organizacyjną właściwą do przeprowadzenia konsultacji wyznaczam Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia.

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Z up. Prezydenta Miasta
Drugi Zastępca Prezydenta Miasta

Stanisław Korman

.....
Pieczęć organizacji pozarządowej

FORMULARZ ZGŁOSZENIA OPINII

Projekt uchwały Rady Miejskiej w Świętochłowicach w sprawie określenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Świętochłowice

Termin zgłaszania opinii do projektu uchwały : od dnia do dnia

Opinie /uwagi/propozycje zmian zapisów :

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

Świętochłowice, dnia

.....
Imię i nazwisko osoby zgłaszającej opinię

Uwaga!

Formularz zgłoszenia opinii należy przesać na adres: Urzędu Miejskiego w Świętochłowicach ul. Bytomska 8, 41-600 Świętochłowice (Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia) lub złożyć osobiście pok. 116.

Załącznik

do Zarządzenia Nr 386/2016

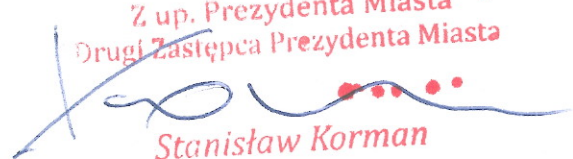
Prezydenta Miasta Świętochłowice

z dnia 08.08.2016r.

OGŁOSZENIE

Prezydent Miasta Świętochłowice przedstawia do pisemnych konsultacji projekt uchwały Rady Miejskiej w Świętochłowicach w sprawie określenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Świętochłowice

Zapraszam członków Miejskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego w Świętochłowicach do wyrażenia opinii w sprawie przedstawionego wyżej projektu uchwały Rady Miejskiej w terminie od dnia 08.08.2016r. do dnia 22.08.2016r. za pośrednictwem załączonego formularza opinii.

Z up. Prezydenta Miasta
Drugi Zastępca Prezydenta Miasta

Stanisław Korman

Załącznik:

- formularz opinii
- projekt uchwały RM