

**ZARZĄDZENIE NR RZ-43/2017**  
**BURMISTRZA MIASTA SŁAWKOWA**

z dnia 12 kwietnia 2017 r.

**w sprawie przeprowadzenia konsultacji społecznych z mieszkańcami Miasta Sławków w sprawie wejścia Miasta Sławków w skład tworzonego na terenie województwa śląskiego związku metropolitalnego, o którym mowa w art. 1 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o związku metropolitalnym w województwie śląskim**

Na podstawie art. 30 ust 1 i ust 2 pkt 2 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. 2016 r. poz. 446 ze zm.) oraz Uchwały nr XXXV/257/2017 Rady Miejskiej w Sławkowie z dnia 11 kwietnia 2017 r. w sprawie zasad i trybu przeprowadzenia konsultacji z mieszkańcami Miasta Sławków, dotyczących wejścia Miasta Sławków do tworzonego związku metropolitalnego

**zarządzam:**

**§ 1. 1.** Przeprowadzić konsultacje społeczne z mieszkańcami Miasta Sławków w sprawie wejścia Miasta Sławków w skład tworzonego na terenie województwa śląskiego związku metropolitalnego, o którym mowa w art. 1 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o związku metropolitalnym w województwie śląskim.

2. Celem konsultacji będzie poznanie opinii mieszkańców Miasta Sławków dotyczącej wejścia Miasta Sławków w skład tworzonego na terenie województwa śląskiego związku metropolitalnego, o którym mowa w art. 1 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o związku metropolitalnym w województwie śląskim.

**§ 2.** Konsultacje polegać będą na uzyskaniu odpowiedzi na pytanie:

„Czy jest Pani/Pan za wejściem Miasta Sławków w skład tworzonego na terenie województwa śląskiego związku metropolitalnego, o którym mowa w art. 1 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o związku metropolitalnym w województwie śląskim?”.

**§ 3. 1.** Uprawnionymi do udziału w konsultacjach są mieszkańcy Miasta Sławków.

2. Konsultacje odbędą się w dniach od 13 kwietnia do 26 kwietnia 2017 roku.

3. Głosowanie przeprowadza się na formularzach konsultacyjnych, ostemplowanych w górnym lewym rogu pieczęcią o treści:

„Urząd Miasta

ul. Rynek 1

41-260 Sławków

woj. śląskie

tel. 32-293-15-52, fax 32-293-12-33”.

4. Ustala się wzór Formularza konsultacyjnego stanowiącej załącznik numer 1 do niniejszego zarządzenia.

5. Konsultacje z mieszkańcami Miasta Sławków będą przeprowadzone: w formie bezpośredniej – poprzez pobranie formularza konsultacyjnego w:

a. Urzędzie Miasta Sławków – w godzinach pracy Urzędu,

b. Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sławkowie – w godzinach pracy tej jednostki,

c. Miejskiej Bibliotece Publicznej w Sławkowie – w godzinach pracy tej jednostki,

d. Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Sławków.

- a następnie, złożenie go sposob i miejscu wskazany w § 3 ust. 6 niniejszego zarządzenia.

6. Wypełnione i podpisane formularze konsultacyjne uprawnieni mieszkańcy mogą składać do urn w następujących punktach konsultacyjnych:

1) Urząd Miasta Sławków – w godzinach pracy Urzędu,

- 2) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sławkowie – w godzinach pracy tej jednostki,
- 3) Miejska Biblioteka Publiczna w Sławkowie – w godzinach pracy tej jednostki.

§ 4. 1. Głosowanie polegać będzie na umieszczeniu znaku „x” w odpowiedniej rubryce „TAK”, „NIE” na formularzu konsultacyjnym.

2. Głosem ważnym będzie postawienie znaku „x” w jednej z rubryk.

3. Jeżeli głosujący na karcie postawi znak „x” w dwóch rubrykach lub nie postawi znaku „x” w żadnej rubryce, głos uważa się za nieważny.

4. Głosem nieważnym będzie także opinia zawarta w formularzu konsultacyjnym, który:

- 1) nie został podpisany;
- 2) oddany został przez osobę niebędącą mieszkańcem Miasta Sławków;
- 3) oddany został przez osobę, której nie można zidentyfikować jako mieszkańca Miasta Sławków;
- 4) oddany przez osobę, która nie wyraziła zgody na przetwarzanie jej danych osobowych;
- 5) oddany został na innym druku niż formularz konsultacyjny stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia;
- 6) oddany został na formularzu konsultacyjnym zmodyfikowanym przez uczestnika konsultacji społecznych;
- 7) oddany po upływie terminu przewidzianego na przeprowadzenie konsultacji.

§ 5. 1. Do przeprowadzenia konsultacji powołuje się Komisję Konsultacyjną w następującym składzie:

- 1) Beata Kwapisz – pracownik Urzędu Miasta Sławków,
- 2) Marta Sekuła – pracownik Urzędu Miasta Sławków,
- 3) Janusz Mróz – pracownik Urzędu Miasta Sławków,
- 4) Krzysztof Koziół – pracownik Urzędu Miasta Sławków.

2. Do zadań komisji należy w szczególności:

- 1) wybór przewodniczącego i sekretarza komisji, które winno nastąpić na pierwszym posiedzeniu,
- 2) przygotowanie i wydanie kart do głosowania,
- 3) sporządzenie protokołu i ustalenie wyników konsultacji.

3. Komisja niezwłocznie, jednak nie później niż do 28 kwietnia 2017 roku ustali wynik konsultacji.

4. Wzór protokołu Komisji Konsultacyjnej z przeprowadzonej konsultacji stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 6. 1. Wyniki konsultacji mogą być wykorzystywane tylko do przeprowadzenia postępowania związanego z wejściem Miasta Sławków w skład tworzonego na terenie województwa śląskiego związku metropolitalnego, o którym mowa w art. 1 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o związku metropolitalnym w województwie śląskim.

2. Formularze konsultacyjne zostaną dołączone do protokołu Komisji Konsultacyjnej.

§ 7. Wykonanie Zarządzenia powierza się Sekretarzowi Miasta.

§ 8. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Burmistrz Miasta Sławkowa

**mgr Rafał Adamczyk**

## Formularz konsultacyjny

w sprawie wejścia Miasta Sławków w skład tworzonego na terenie województwa śląskiego związku metropolitalnego, o którym mowa w art. 1 ust.2 i 3 ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o związku metropolitalnym w województwie śląskim.

**CZY JEST PANI/PAN ZA WEJŚCIEM MIASTA SŁAWKÓW W SKŁAD TWORZONEGO NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO ZWIĄZKU METROPOLITALNEGO, O KTÓRYM MOWA W ART. 1 UST.2 I 3 USTAWY Z DNIA 9 MARCA 2017 ROKU O ZWIĄZKU METROPOLITALNYM W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM?**

*Proszę zaznaczyć "X" w jednej rubryce, przy jednej wybranej odpowiedzi*

TAK

NIE

**METRYCZKA:\***

Imię i nazwisko .....

Adres zamieszkania .....

*\*Podanie danych osobowych jest niezbędne do ujęcia opinii w wynikach konsultacji. Dane osobowe będą wykorzystywane wyłącznie w celu weryfikacji poprawności prowadzenia konsultacji społecznych.*

### Oświadczenie

*Biorąc udział w konsultacjach wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. 2016 r. poz. 922) wyłącznie dla potrzeb niezbędnych do opracowania wyników konsultacji społecznych w sprawie wstąpienia Miasta Sławków do tworzonego Związku Metropolitalnego. Organem będącym administratorem danych osobowych jest Burmistrz Miasta Sławkowa z siedzibą w Sławkowie przy ul. Rynek 1. Przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania.*

.....

podpis

### WZÓR PROTOKOŁU

Komisji Konsultacyjnej z dnia .....  
z przebiegu konsultacji z mieszkańcami Miasta Sławków w sprawie wejścia Miasta Sławków w skład  
tworzonego na terenie województwa śląskiego związku metropolitalnego, o którym mowa w art. 1 ust.  
2 i 3 ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o związku metropolitalnym w województwie śląskim.

Komisja Konsultacyjna w składzie:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....

Ustalenia Komisji:

- liczba otrzymanych ankiet konsultacyjnych .....
- liczba głosów ważnych .....
- liczba głosów ważnych oddanych „TAK” .....
- liczba głosów ważnych oddanych „NIE” .....
- liczba głosów nieważnych .....

Wyniki konsultacji .....

Uwagi i wnioski Komisji Konsultacyjnej

.....  
.....

Na tym protokół zakończono i podpisano: