

ОБРАЗАЦ

**ЗА ПРЕДЛОГЕ, СУГЕСТИЈЕ И МИШЉЕЊА НА НАЦРТ
ЛОКАЛНОГ АКЦИОНОГ ПЛАНА ЗА СОЦИЈАЛНО УКЉУЧИВАЊЕ РОМА И
РОМКИЊА У ОПШТИНИ БЕЛА ПАЛАНКА 2024-2026. ГОДИНЕ**

Име и презиме	
Установа/Институција/Организација	
Телефон/Е-маил адреса	
Датум	

**ПРЕДЛОЗИ, СУГЕСТИЈЕ И МИШЉЕЊА НА НАЦРТ
ЛОКАЛНОГ АКЦИОНОГ ПЛАНА ЗА СОЦИЈАЛНО УКЉУЧИВАЊЕ РОМА И
РОМКИЊА У ОПШТИНИ БЕЛА ПАЛАНКА 2024-2026. ГОДИНЕ**

1. Општи коментари и сугестије на Нацрт Локалног акционог плана за социјално укључивање Рома и Ромкиња у општини Бела Паланка за период 2024-2026. године

2. Предлог/сугестија 1:

3. Образложење предлога/сугестије 1:

4. Предлог/сугестија 2:

5. Образложење предлога/сугестије 2:
