

**Formularz zgłaszania uwag i opinii do projektu „Programu Współpracy Gminy Suchy Dąb z Organizacjami Pozarządowymi i Innymi Podmiotami Prowadzącymi Działalność Pożytku Publicznego na 2018 rok”**

**Podmiot zgłaszający propozycję:**.....  
(pełna nazwa, adres)

.....

**Osoba do kontaktu:**.....  
(imię i nazwisko, telefon kontaktowy)

| Lp. | Zapis w projekcie programu współpracy | Sugerowana zmiana<br>(konkretny sugerowany zapis) | Uzasadnienie<br>(uwagi, opinie) |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------|
|     |                                       |                                                   |                                 |
|     |                                       |                                                   |                                 |
|     |                                       |                                                   |                                 |
|     |                                       |                                                   |                                 |
|     |                                       |                                                   |                                 |

.....  
Miejscowość i data

.....  
Imię i nazwisko upoważnionego  
Przedstawiciela organizacji pozarządowej