**FORMULARZ KONSULTACJI PROJEKTU**

**„PROGRAM WSPÓŁPRACY POWIATU MIELECKIEGO Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI**

**ORAZ PODMIOTAMI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 3 UST. 3 USTAWY Z DNIA 24 KWIETNIA 2003 ROKU**

**O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE**

**NA 2019 ROK”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podmiot zgłaszający propozycje** | **Adres** | **Nr telefonu** | **Adres poczty elektronicznej** | **Imię i nazwisko osoby kontaktowej** | **Data wypełnienia** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **UWAGI O CHARAKTERZE SZCZEGÓŁOWYM** | | | |
| **Lp.** | **Aktualny zapis w projekcie Programu wraz podaniem nr strony** | **Sugerowana zmiana**  **(konkretny sugerowany zapis)** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **UWAGI O CHARAKTERZE OGÓLNYM** | | | |
| **Lp.** | **Uwagi** | **Sugerowana zmiana** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |