

FORMULARZ KONSULTACYJNY

Projekt uchwały w sprawie: „Programu współpracy Miasta Bartoszyce z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r., o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2019 rok.”

1. DANE PODMIOTU:

Nazwa	
Adres siedziby	
Telefon kont. i adres e-mail	

2. Opinia dotycząca Programu współpracy*:

.....

.....

.....

.....

.....

3. UWAGI ZGŁASZANE DO PROJEKTU UCHWAŁY*:

I. p	Część dokumentu, którego dotyczy uwaga (rozdział, paragraf, ustęp, punkt)	Treść proponowanej zmiany	Uzasadnienie

* należy wyrazić opinię lub zgłosić uwagi

Bartoszyce, dnia,

imię i nazwisko osoby zgłaszającej uwagi w imieniu organizacji

Uprzejmie proszę o przesłanie wypełnionego formularza na adres: Urząd Miasta Bartoszyce, ul. Boh. Monte Cassino 1, 11-200 Bartoszyce.

✓ w terminie do dnia: 23.10.2018 r.