|  |
| --- |
| **Formularz uwag do projektu** **„Programu współpracy Gminy Marcinowice****z organizacjami pozarządowymi i podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2017”** |
| **Dane podmiotu zgłaszającego propozycję** |
| Nazwa organizacji/ podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 |
| Imię i nazwisko osoby zgłaszającej / status zgłaszającego w organizacji |
| Dane teleadresowe (adres do korespondencji, telefon, e-mail) |
| **Uwagi do projektu „Programu współpracy Gminy Marcinowice****z organizacjami pozarządowymi i podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2017”** |
| **Paragraf Programu** **(proszę szczegółowo wskazać ustęp i punkt)** | **Uzasadnienie/opinie organizacji** |
|  |  |
| **Data i podpis osoby zgłaszającej propozycje**  |