|  |  |
| --- | --- |
| **Formularz uwag do projektu**  **„Programu współpracy Gminy Marcinowice**  **z organizacjami pozarządowymi i podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2024”** | |
| **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 2024”** | |
| **Paragraf Programu**  **(proszę szczegółowo wskazać ustęp i punkt)** | **Uzasadnienie/opinie organizacji** |
|  |  |
| **Data i podpis osoby zgłaszającej propozycje** | |