

FORMULARZ KONSULTACJI

Przedmiot i zakres konsultacji:

Projekt Programu współpracy Gminy Góra Św. Małgorzaty z organizacjami pozarządowymi i podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na **2026 rok**.

Termin konsultacji:

Konsultacje rozpoczynają się w dniu **29.10.2025 roku** i zostaną zakończone w dniu **14.11.2025 roku**.

Forma konsultacji:

Pisemna z wykorzystaniem formularza zgłaszania opinii.

DANE ORGANIZACJI:				
Nazwa organizacji:				
Adres organizacji:				
Imię i nazwisko przedstawiciela organizacji zgłaszającego opinię:				
Tel./fax. organizacji:			Adres e-mail organizacji:	
Tel. kontaktowy do osoby zgłaszającej opinię w imieniu organizacji:			Adres e-mail osoby zgłaszającej opinię w imieniu organizacji:	
ZGŁASZANE PROPOZYCJE ZMIAN (opinie, wnioski i uwagi):				
L.p.	Paragraf (§)	Obecny zapis w projekcie:	Proponowany zapis zgłaszany przez organizację	Uzasadnienie
1.				
2.				
3.				
4.				

UWAGI!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data: **Podpis osoby zgłaszającej**