

# FORMULARZ KONSULTACJI – ZGŁASZANIA UWAG

## PROJEKTU

### PROGRAMU WSPÓŁPRACY GMINY STAWISKI Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI I INNYMI PODMIOTAMI W ROZUMIENIU PRZEPISÓW USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOŁONTARIACIE NA 2019 ROK

Lp.	Aktualny zapis programu	Proponowane zmiany	Uzasadnienie

Inne uwagi:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

#### Dane uczestnika konsultacji:

Nazwa organizacji	
Adres organizacji	
Numer telefonu/ adres e-mail organizacji	
Imię i nazwisko osoby do kontaktu	
Numer telefonu, mail osoby do kontaktu	

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/imię i nazwisko upoważnionego przedstawiciela  
organizacji pozarządowej/

Stanowisko, pytania i sugestie dotyczące przedmiotowego projektu Programu można przekazać na formularzu w terminie **do dnia 04.10.2018 roku:**

- pocztą elektroniczną na adres: [sekretariat@stawiski.pl](mailto:sekretariat@stawiski.pl)
- na adres Urzędu Miejskiego w Stawiskach, Plac Wolności 13/15, 18-520 Stawiski
- osobiście w Urzędzie Miejskim w Stawiskach, Plac Wolności 13/15, 18-520 Stawiski