

....., dnia 201... roku
/miejsowość/ /data/

FORMULARZ KONSULTACJI

Projektu „Rocznego programu współpracy Powiatu Nowotomyskiego
z organizacjami pozarządowymi na rok 2020”

Lp.	Uwagi do projektu Programu współpracy		Uzasadnienie zmiany
	Obecny zapis Programu (strona, rozdział, punkt)	Proponowane brzmienie zapisu	

Opinia o Programie współpracy wraz z uzasadnieniem:

- a) pozytywna, b) raczej pozytywna, c) trudno powiedzieć, d) raczej negatywna,
e) negatywna* (*proszę podkreślić właściwą odpowiedź)

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

Podmiot zgłaszający uwagi/opinię

.....
(Pełna nazwa i adres/ pieczęć organizacji pozarządowej, imię
i nazwisko osoby zgłaszającej uwagi w imieniu organizacji,
a także czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
organizacji)