

FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG do dokumentu

Program współpracy gminy Połczyn-Zdrój z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2024

1. Informacje o zgłaszającym

| | |
|-----------------------------------|--|
| Imię i Nazwisko | |
| Instytucja (jeśli dotyczy) | |
| Adres do korespondencji (e-mail) | |
| Telefon/fax | |

Uwagi w ramach konsultacji społecznych będą przyjmowane wyłącznie na niniejszym formularzu. Konieczne jest wypełnienie punktu 1.

Wypełniony formularz prosimy przesłać drogą elektroniczną na adres: urząd@polczyn-zdroj.pl w tytule maila wpisując: „**Konsultacje-organizacje pozarządowe**” lub przesłać listownie na adres Urzędu Miejskiego w Połczynie-Zdroju Pl. Wolności 3–4, 78-320 Połczyn-Zdrój z dopiskiem: „**Konsultacje - organizacje pozarządowe**”



URZĄD MIEJSKI W POŁCZYŃIE-ZDROJU
PL. WOLNOŚCI 3-4, 78-320 POŁCZYŃ-ZDRÓJ
TEL.: 94 36 66 120, FAX: 94 36 66 105

2. Zgłaszane uwagi, wnioski oraz sugestie do Programu współpracy gminy Połczyn-Zdrój z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2023.

| Lp. | Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (rozdział, strona, punkt) | Obecny zapis | Propozycja zmiany | Uzasadnienie zmiany |
|------------|---|---------------------|--------------------------|----------------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |

