**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG I WNIOSKÓW DO PROJEKTU**

**„UCHWAŁY RADY POWIATU MŁAWSKIEGO W SPRAWIE PRZYJĘCIA PROGRAMU WSPÓŁPRACY POWIATU MŁAWSKIEGO Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI ORAZ PODMIOTAMI WYMIENIONYMI W ART. 3 UST. 3 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POZYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE NA 2019 ROK”**

**Termin konsultacji od dnia 14.09.2018 roku**

**do dnia 27.09.2018 roku**

1. Informacja o zgłaszającym:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i adres podmiotu** |  |
| **Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu** |  |
| **E-mail** |  |
| **Telefon** |  |

1. Zgłaszane uwagi i wnioski

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga lub wniosek** | **Treść uwagi** | **Uzasadnienie uwagi** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |