

FORMULARZ KONSULTACJI
do Projektu Programu Współpracy Gminy Kobylanka
z Organizacjami Pozarządowymi na rok 2024

Dane podmiotu zgłaszającego uwagi:			
Nazwa podmiotu:		Adres:	
Nr telefonu:		Adres e-mail:	
Imię i nazwisko osoby kontaktowej:		Data wypełnienia:	

Lp.	Zapis w projekcie Programu Współpracy na 2024 rok, do którego zgłaszane są uwagi wraz z nr paragrafu, ustępu, punktu	Sugerowana zmiana (konkretna propozycja nowego brzmienia paragrafu, ustępu, punktu) ewentualnie propozycja dodania nowego zapisu w projekcie Programu na 2024 rok	Uzasadnienie wprowadzanych zmian