

.....
.....
.....
Nazwa i adres organizacji

.....
Miejscowość i data

**Uwagi do projektu „Programu współpracy miasta Gostynina
z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami,
o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy
o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na rok 2018”**

L.p.	Rozdział i punkt	Obecny zapis	Proponowany zapis	Uzasadnienie

.....
Podpis osoby upoważnionej
do reprezentacji

Uwaga. Formularz zgłoszenia opinii należy przesłać na adres: Urząd Miasta Gostynina, Wydział Pozyskiwania Środków Zewnętrznych, ul. Rynek 26, 09-500 Gostynin lub złożyć osobiście w Sekretariacie Urzędu Miasta Gostynina albo przesłać zeskanowany dokument za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: paulina.toruniewska@gostynin.pl