**FORMULARZ ZGŁASZANIA OPINII**

**do projektu Programu współpracy Gminy i Miasta Pyzdry z organizacjami pozarządowymi na rok 2024**

|  |  |
| --- | --- |
| Podmiot zgłaszający |  |
| Osoba upoważniona do reprezentacji |  |
| Telefon |  |
| E-mail lub adres pocztowy |  |
| Element współpracy, którego dotyczy  proponowana zmiana, opinia z  uzasadnieniem |  |

**Uwaga:**

Jedynie propozycje zmian/ opinie uzasadnione przez podmiot zgłaszający będą uwzględnione w procesie konsultacji.