**FORMULARZ KONSULTACJI**

**Rocznego Programu współpracy Gminy Łapsze Niżne z organizacjami pozarządowymi   
i podmiotami wymienionymi w art.3 ust.3 ustawy o działalności pożytku publicznego   
i o wolontariacie na 2019 rok.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Podmiot zgłaszający  (nazwa organizacji i adres). |  |
| 2. | Osoba uprawniona do kontaktu :  - imię i nazwisko  - Nr telefonu  - Adres pocztowy/e-mail. |  |
| 3. | Wskazanie dotychczasowego zapisu w projekcie konsultowanego dokumentu, który wymaga zmiany (paragraf, ustęp, punkt). |  |
| 4. | Prezentowane stanowisko na temat wskazanego fragmentu. |  |
| 5. | Proponowane zmienione brzmienie zapisu lub treść nowego przepisu do którego odnosi się uwaga. |  |
| 6. | Uzasadnienie wprowadzonych zmian. |  |

…………………………………………….

podpis osoby reprezentującej