………………………………………………………………………

 Pieczęć organizacji pozarządowej

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA OPINII**

Projekt uchwały w sprawie:  **„ Rocznego programu współpracy Gminy Czernichów**

**z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2019 rok”**

**Termin zgłaszania opinii do projektu uchwały: od 02.10.2018 r. do 23.10.2018 r.**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Nazwa organizacji wnoszącej opinię:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Opinie/uwagi/propozycje zmian zapisów:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

Data…………………………………... …………………………………...

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej opinię, uprawnionej statutowo do reprezentowania organizacji pozarządowej lub upoważnionej w tym celu