*Załącznik nr 1*

*do Zarządzenia Nr 59/2023*

*Wójta Gminy Gawłuszowice*

*z dnia 16 października 2023r.*

**FORMULARZ KONSULTACJI**

Projektu *Program współpracy Gminy Gawłuszowice z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art.3 ust.3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego
i o wolontariacie na 2024 rok*

1. Dane organizacji pozarządowej:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji |  |
| Adres organizacji |  |
| Nr telefonu / adres e-mail organizacji |  |
| Imię i nazwisko osoby do kontaktu |  |
| Numer telefonu i/lub e-mail osoby do kontaktu |  |

1. Uwagi do projektu uchwały:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zapis w Programie współpracy, do którego zgłaszane są uwagi (rozdział, punkt)** | **Sugerowana treść zmiany/usunięcia/dodania zapisu** | **Uzasadnienie** |
| *1* |  |  |  |
| *2* |  |  |  |
| *3* |  |  |  |

1. Uwagi i opinie:

....................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

1. Załącznik: Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego bądź innego rejestru lub ewidencji

………………………………..……… …………………………………… *pieczęć organizacji/podmiotu składającego formularz*  *imię i nazwisko osoby zgłaszającej*

 *opinię, uprawnionej statutowo
 do reprezentowania organizacji pozarządowej lub upoważnionej w tym celu\**

*\*w przypadku podpisania formularza przez osobę upoważnioną, należy załączyć potwierdzoną kopię tego upoważnienie*