

.....
(pieczęć organizacji pozarządowej)

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA OPINII
DO PROJEKTU AKTU PRAWA MIEJSCOWEGO W ZAKRESIE
DZIAŁALNOŚCI STATUTOWEJ ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ LUB
PODMIOTU WYMIENIONEGO W ART.3 UST. 3 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI
POŻYTKU PUBLICZNEGO I WOLONTARIACIE**

Dot. Projektu uchwały w sprawie:

„Programu współpracy Gminy Markowa z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2023”

1. Dane organizacji pozarządowej:

Nazwa podmiotu:

Numer KRS:

Adres siedziby:

Telefon: **Adres e-mail:**

**Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentacji organizacji
pozarządowej:**

Cele statutowe uprawniające do konsultacji aktu prawa miejscowego:
.....

2. Uwagi do projektu uchwały:

Lp.	Rozdział, punkt, podpunkt programu, którego dotyczy uwaga	Treść proponowanej uwagi	Uzasadnienie

....., dnia:

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela
organizacji pozarządowej