**Formularz zgłaszania uwag w ramach konsultacji społecznych Programu współpracy samorządu województwa łódzkiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na rok 2017**

**Nazwa organizacji: ……………………………………………………………..…………………….**

**Numer KRS (lub nazwa i numer rejestru właściwego): ………………………..………………**

**Adres e-mail do korespondencji: ………………………………………………………………….**

Podpis osoby / osób uprawnionych Pieczęć organizacji

do reprezentacji zgodnie ze statutem

Zgłaszamy następujące uwagi do projektu Programu współpracy samorządu województwa łódzkiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na rok 2017:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zapis w projekcie Programu do którego zgłaszane są uwagi wraz z nazwą ustępu, punktu** | **Sugerowana zmiana (konkretna propozycja nowego brzmienia paragrafu, ustępu, punktu)** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Propozycje i uwagi o charakterze ogólnym, propozycje wprowadzenia nowych zapisów** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **…** |  |  |