Załącznik Nr 1

**FORMULARZ KONSULTACJI**

**projektu uchwały w sprawie**

**Rocznego Programu Współpracy Gminy Miasto Reda z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami,**

**o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2017 rok**

1. **Dane organizacji pozarządowej:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Podmiotu |  |
| Adres siedziby |  |
| Telefon i adres e-mail |  |

1. **Uwagi do projektu uchwały:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Część dokumentu, którego dotyczy uwaga (rozdział, paragraf, ustęp, punkt)** | **Treść proponowanej uwagi** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**………………………………….**

**(data, imię i nazwisko osoby zgłaszającej uwagi w imieniu organizacji)**

Wypełniony formularz należy przesłać na adres:

* poczty elektronicznej: alicja.bartkowska@reda.pl
* **w terminie do dnia 14 listopada 2016 r.**