**FORMULARZ KONSULTACYJNY**

**PROJEKTU ROCZNEGO PROGRAMU WSPÓŁPRACY GMINY MIASTO KROSNO Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI ORAZ PODMIOTAMI PROWADZĄCYMI DZIAŁALNOŚC POŻYTKU PUBLICZNEGO NA ROK 2024**

1. **Informacje o zgłaszającym**

 **Nazwa organizacji pozarządowej………………………………………………………..**

**Dane osoby reprezentującej** …………………………………………………………….

**adres siedziby:** …………………………………………………………………………….

1. **Uwagi i opinie do projektu ROCZNEGO PROGRAMU WSPÓŁPRACY GMINY MIASTO KROSNO Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI ORAZ PODMIOTAMI PROWADZĄCYMI DZIAŁALNOŚC POŻYTKU PUBLICZNEGO NA ROK 2024**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rozdział dokumentu, którego dotyczy uwaga/ opinia** | **Numer strony** | **Treść uwagi/ opinii** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Inne uwagi:** |

Wiersze tabeli można dowolnie rozszerzać i kopiować.

Wypełniony formularz należy przekazać do Urzędu Miasta Krosna **w terminie do 9 października 2023 r.**:

* pocztą elektroniczną na adres: wosiewicz.oliwia@um.krosno.pl ,
* osobiście lub korespondencyjnie na adres: Urząd Miasta Krosna, ul. Lwowska 28 A, 38-400 Krosno.

*Dziękujemy za wszystkie opinie i uwagi.*