

Załącznik nr 2 do uchwały Nr 321. 2016  
Zarządu Powiatu w Pile  
z dnia 14 września 2016r.

Formularz zgłaszania opinii do projektu „Rocznego programu współpracy Powiatu Pilskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie” na rok 2017

|                                                                                                |                                                                  |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------|
| Organizacja/podmiot zgłaszający                                                                |                                                                  |              |
| Osoba do kontaktu                                                                              |                                                                  |              |
| Adres pocztowy/e-mail/ telefon do kontaktu                                                     |                                                                  |              |
| Data zgłoszenia uwagi                                                                          |                                                                  |              |
| Proponowana zmiana:<br>nr strony/paragrafu, punktu,<br>podpunktu, litery (dotychczasowy zapis) | uwagi/proponowany zapis<br>(konkretna treść sugerowanego zapisu) | Uzasadnienie |
|                                                                                                |                                                                  |              |
|                                                                                                |                                                                  |              |
|                                                                                                |                                                                  |              |