

**Formularz propozycji zmian składanych do projektu „Programu współpracy Powiatu Choszczeńskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na 2019 rok”**

**Dane podmiotu zgłaszającego uwagi:**

Nazwa podmiotu: .....

Adres: .....

Nr telefonu: .....

Adres poczty telefonicznej: .....

Imię i nazwisko osoby kontaktowej: .....

Data wypełnienia: .....

L.p.	Zapis w Programie współpracy na 2019 rok, do którego zgłaszane są uwagi wraz z nr paragrafu, ustępu, punktu	Sugerowana zmiana (konkretna propozycja nowego brzmienia paragrafu, ustępu, punktu) ewentualnie propozycja nowego zapisu w projekcie Programu na 2019 rok	Uzasadnienie