***Formularz do zgłoszenia uwag przez organizacje pozarządowe do projektu ,,Programu współpracy Powiatu Gołdapskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3. Ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie,   
na rok 2019”***

|  |
| --- |
| **Dane podmiotu zgłaszającego propozycje, opinie, uwagi** |
| Nazwa organizacji lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 |
| Imię i nazwisko osoby zgłaszającej / status zgłaszającego w organizacji |
| Dane teleadresowe ( adres do korespondencji, telefon, e-mail) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Obszar współpracy** (aktualny zapis w Programie Współpracy) | **Propozycje modyfikacji i uzupełnień (**propozycja zmiany zapisu w Programie Współpracy) |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |

Wyrażam(y) zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu konsultacji społecznych – zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 24.05.2018 r. (Dz.U. 2018 r., poz. 1000 z późn. zm.)

…………………………………………………………

Podpis (y) osoby (ób) upoważnionych do reprezentacji

podmiotu (imię i nazwisko oraz funkcja),   
 ………………………………………………………..

Data wypełnienia formularza:

Dziękujemy za zgłoszenie uwag, opinii i propozycji.   
Formularz prosimy złożyć w Biurze Obsługi Mieszkańca w Starostowie Powiatowym w Gołdapi, ul. Krótka 1, 19-500 Gołdap lub mailem   
na adres: [promocja@powiatgoldap.pl](mailto:promocja@powiatgoldap.pl).