**FORMULARZ ZGŁASZANIA OPINII**

Zapraszamy do zgłaszania opinii do projektu „Rocznego Programu Współpracy Miasta Sejny z organizacjami pozarządowymi oraz innymi uprawnionymi podmiotami na rok 2020”. Konsultacja umożliwi wszystkim zainteresowanym podmiotom wypowiedzenie się w sprawie ważnej dla Miasta Sejny.

|  |
| --- |
| **Formularz zgłaszania opinii do projektu „Rocznego Programu Współpracy Miasta Sejny z organizacjami pozarządowymi oraz innymi uprawnionymi podmiotami na rok 2020”** |
| 1.Dane podmiotu zgłaszającego propozycje:……………………………………………………………… |
| 2. Nazwa organizacji lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3:……………………………………………………………… |
| 3. Imię i nazwisko osoby zgłaszającej/ status zgłaszającego w organizacji:……………………………………………………………………. |
| 4. Dane teleadresowe (adres do korespondencji, telefon, e-mail):………………………………………………………………………… |
| Opinie do projektu „Rocznego Programu Współpracy Miasta Sejny z organizacjami pozarządowymi oraz innymi uprawnionymi podmiotami na rok 2020” |
| 5. Paragraf Programu (proszę szczegółowo wskazać ustęp i punkt) | 6. Uzasadnienie  |
| 6.Cele Programu  |  |
| 7.Zasady, formy i obszary współpracy |  |
| 8. Zasady zlecania zadań publicznych |  |
| 9. Zasady i tryb organizacji konkursu  |  |
| 10.Tryb powoływania komisji konkursowych  |  |
| 11. Propozycje do Programu  |   |
| Data i podpis osoby zgłaszającej opinie: |

**Uwaga:** jedynie propozycje zmian/opinie uzasadnione przez podmiot zgłaszający będą uwzględnione w procesie konsultacji.