

**Formularz zgłaszania uwag do uproszczonej oferty realizacji zadania publicznego
złożonej w trybie art. 19 a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku
publicznego i wolontariacie przez Polski Związek Niewidomych Koło Szczycno.**

1. Dane organizacji:

Nazwa podmiotu	
Imię i nazwisko osoby do kontaktu	
E-mail	
Telefon kontaktowy	

2. Zgłaszane uwagi:

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: (Rozdział, punkt)	Treść		Uzasadnienie
		Obecny zapis	Proponowany zapis	
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko wypełniającej
formularz oraz pełniona funkcja)