*Załącznik nr 2*

**FORMULARZ KONSULTACJI**

**Projektu „Program współpracy Powiatu Płockiego z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego**

**na 2024 rok”**

(o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie)

**Termin konsultacji: …………………….. 2023 r.**

1. **Dane organizacji pozarządowej/ podmiotu:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa organizacji / podmiotu** |  |
| **Adres siedziby** |  |
| **Telefon i adres e-mail** |  |

1. **Uwagi do projektu dokumentu:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zapis w projekcie dokumentu,  do którego zgłaszane są uwagi wraz z nr rozdziału, punktu** | **Treść proponowanej zmiany** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

data, imię i nazwisko

osoby zgłaszającej uwagi w imieniu organizacji