

.....

Nazwa i adres organizacji pozarządowej

FORMULARZ ZGŁOSZENIA OPINII

Projekt uchwały w sprawie „Programu współpracy Miasta Mszana Dolna z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na 2025 rok”

Termin zgłaszania opinii do projektu uchwały: od **25.10.2024r.** do **7.11.2024r.**

Nazwa organizacji wnoszącej opinię:

.....

Opinie/uwagi/propozycje zmian zapisów:.....

.....

.....

.....

Mszana Dolna , dnia:

.....

Imię i nazwisko, funkcja osoby zgłaszającej opinię,
uprawnionej statutowo do reprezentowania
organizacji pozarządowej lub upoważnionej w tym celu

Uwaga!

Formularz zgłoszenia opinii należy przesłać:

- na adres Urząd Miasta Mszana Dolna, ul. Piłsudskiego 2, 34-730 Mszana Dolna lub
- za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: e-mail: miasto@mszana-dolna.pl