

**Formularz konsultacji projektu
„Rocznego Programu Współpracy Uzdrawiskowej Gminy Miejskiej Szczawno-Zdrój
z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku
publicznego na rok 2018”**

I. Dane podmiotu zgłaszającego:

Nazwa i adres organizacji zgłaszającej uwagi/opinię oraz imię i nazwisko osoby wypełniającej formularz

.....
.....
.....
.....

II. Opinia o Programie wraz z uzasadnieniem:

- a) pozytywna,
- b) raczej pozytywna,
- c) trudno powiedzieć,
- d) raczej negatywna,
- e) negatywna (proszę podkreślić właściwą odpowiedź)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

III. Uwagi do Programu:

L.p.	Obecny zapis Programu (paragraf, ustęp, punkt)	Proponowane brzmienie zapisu	Uzasadnienie
1.			

Uwagi i opinie zgłoszone na formularzu konsultacji wypełnionym anonimowo nie będą rozpatrywane.