**FORMULARZ UWAG PODCZAS KONSULTACJI PROJEKTU**

**uchwały Sejmiku Województwa Opolskiego w sprawie przyjęcia Programu współpracy Samorządu Województwa Opolskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na 2025 rok**

**Termin zgłaszania uwag: 11 września – 25 września 2024 r.**

1. **INFORMACJA O ZGŁASZAJĄCYM**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji\* |  |
| Numer KRS\* |  |
| Osoba/osoby do kontaktu\* |  |
| Adres do korespondencji\*\* |  |
| Adres e-mail\*\* |  |
| Numer telefonu\*\* |  |

\*Pole obowiązkowe  
\*\*Przynajmniej jedno z pól obowiązkowe

|  |
| --- |
| Oświadczam(y), iż dane organizacji pozarządowej są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz widnieją w aktualnym wyciągu z rejestru, ewidencji lub w innym dokumencie.  ………………………………………………………………  Podpis osoby upoważnionej/podpisy osób upoważnionych  do reprezentowania organizacji |

1. **UWAGI/PROPOZYCJE ZGŁOSZONE DO PROJEKTU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Odwołanie się do miejsca w dokumencie  (rozdział i strona) | Obecny zapis | Proponowany zapis | Uzasadnienie zmiany |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| \* |  |  |  |  |
| Uwagi można składać za pośrednictwem niniejszego formularza drogą elektroniczną:  adres e-mail [**ddo@opolskie.pl**](mailto:ddo@opolskie.pl)  lub  drogą pocztową: **Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego**  **ul. Piastowska 14, 45-082 Opole**  lub  dostarczyć osobiście**: w kancelarii ogólnej**  **Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego,   ul. Gen. J. Hallera 9, 45-869 Opole,**  **lub w punkcie informacyjnym kancelarii ogólnej**  **Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego, Ostrówek 5 - 7, 45-082 Opole**  W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt telefoniczny:  Tel. 77 4467 842 | | | | |

\*Dopuszczalne dodawanie kolejnych wierszy w tabeli