**FORMULARZ ZGŁASZANIA OPINII DO PROJEKTU**

„PROGRAM WSPÓŁPRACY GMINY CZARNOŻYŁY Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI ORAZ PODMIOTAMI PROWADZĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ POŻYTKU PUBLICZNEGO W 2015 ROKU”

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane podmiotu zgłaszającego propozycje** | |
| Nazwa organizacji lub podmiotu zgłaszającego uwagi | |
| Imię i nazwisko osoby zgłaszającej | |
| Dane teleadresowe/adres do korespondencji, telefon, e-mail/ | |
| Elementy współpracy, którego dotyczy proponowana zmiana | |
| **Uwagi do projektu „Programu współpracy gminy Czarnożyły z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w 2015 roku”** | |
| **Paragraf Programu**  **(proszę szczegółowo wskazać ustęp i punkt)** | **Uzasadnienie** |
| Cel główny i cele szczegółowe programu |  |
| Zakres współpracy |  |
| Zakres przedmiotowy |  |
| Formy współpracy |  |
| Priorytetowe zadania publiczne |  |
| Sposób realizacji programu |  |
| Wysokość środków planowanych na realizację programu |  |
| Sposób oceny realizacji programu |  |
| Informacje o sposobie tworzenia programu oraz przebiegu konsultacji |  |
| Tryb powoływania i zasady działania komisji konkursowych do opiniowania ofert w otwartych konkursach ofert |  |
| Inne propozycje |  |
| **Data i podpis osoby zgłaszającej propozycje** | |