**FORMULARZ KONSULTACJI**

**projektu „Programu współpracy Gminy Ozimek z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2027”**

| **1. Aktualny zapis Programu** |
| --- |
| |
| **2. Proponowane zmiany (lub propozycje zapisów nie ujętych w Programie)** |
| |
| **3. Uzasadnienie** |
| |

**4. Dane uczestnika konsultacji**

| | |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | |
| **Nazwa organizacji** | |
| **Adres organizacji** | |
| **Numer telefonu/adres email** | |