

**Formularz ankietowy w sprawie badania opinii przedstawicieli organizacji
pozarządowych**

Dane dotyczące organizacji pozarządowej	
Nazwa i adres organizacji pozarządowej:	
Imię i nazwisko osoby reprezentującej organizację pozarządową:	
Telefon kontaktowy:	

1. Projekt programu współpracy z organizacjami pozarządowymi i podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego, wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy na rok 2016, opiniuję:

- ☐ pozytywnie,
☐ negatywnie następujące zapisy:

Aktualne brzmienie § projektu uchwały	Proponowane brzmienie § projektu uchwały	Uzasadnienie:

Podpis i pieczęć członków Zarządu organizacji/podmiotu:	
---	--

Podpis i pieczęć członków Zarządu organizacji/podmiotu:	
---	--

Wypełniony i podpisany formularz ankietowy należy przesłać w terminie od 08 października 2015 r. do 22 października 2015 r. na adres

**Urząd Gminy w Mielnie
Sekcja Rozwoju Gospodarczo- Społecznego
ul. B. Chrobrego 10
76-032 Mielno**