**FORMULARZ KONSULTACJI**

Projektu *Programu współpracy Miasta Bydgoszczy z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w roku 2019.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Aktualny zapis  w projekcie Programu wraz z numerem paragrafu i punktu** | **Sugerowana zmiana**  **(konkretny zapis paragrafu i punktu)** | **Uzasadnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Inne uwagi**

|  |
| --- |
|  |

Dane uczestnika konsultacji

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa organizacji** |  |
| **Adres organizacji** |  |
| **Numer telefonu/adres e-mail organizacji** |  |
| **Imię i nazwisko osoby do kontaktu** |  |
| **Numer telefonu, mail osoby do kontaktu** |  |

Uwaga:

Wypełnione formularze należy przesłać w nieprzekraczalnym terminie do 20 września 2018 r.(liczy się data wpływu do Urzędu ) pocztą lub mailem na adres: ngo@um.bydgoszcz.pl

**Zespół ds. Wspierania Organizacji Pozarządowych i Wolontariatu**

**ul. Jezuicka 2, pokój nr 3-4, 85-102 Bydgoszcz   
tel: 52 58 58 727, 52 58 59 273.**

**email: ngo@um.bydgoszcz.pl**