**FORMULARZ KONSULTACJI**

Przedmiot konsultacji:

|  |
| --- |
| **Program współpracy Gminy Czermin z organizacjami pozarządowymi na rok 2023** |
| **Punkt/paragraf/pozycja dokumentu, do którego zgłaszana jest uwaga:** |
|  | .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
|  |  |

**Proponowane brzmienie paragrafu, punktu, pozycji:**

|  |
| --- |
| .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**Uzasadnienie zmiany**

|  |
| --- |
| ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**Podmiot zgłaszający uwagi**

|  |
| --- |
| ..................................................................................................................................................................... |