

**FORMULARZ KONSULTACJI**  
**projektu uchwały w sprawie Programu Współpracy Miasta Augustów**  
**z Organizacjami Pozarządowymi i Innymi Podmiotami**  
**w Sferze Pożytku Publicznego na rok 2021**

**1. Dane organizacji pozarządowej:**

|                        |  |
|------------------------|--|
| Nazwa podmiotu         |  |
| Adres siedziby         |  |
| Telefon i adres e-mail |  |

**2. Uwagi do projektu uchwały:**

| Lp. | Część dokumentu, którego dotyczy uwaga | Treść proponowanej uwagi | Uzasadnienie |
|-----|----------------------------------------|--------------------------|--------------|
|     |                                        |                          |              |
|     |                                        |                          |              |
|     |                                        |                          |              |
|     |                                        |                          |              |

---

data, imię i nazwisko  
osoby zgłaszającej uwagi w imieniu organizacji