

.....  
(pieczęć organizacji pozarządowej)

.....  
(miejscowość, data)

**WÓJT GMINY KWIDZYN**

**ul. Grudziądzka 30**

**82-500 Kwidzyn**

**FORMULARZ KONSULTACJI**

dotyczących projektu uchwały Rady Gminy Kwidzyn w sprawie przyjęcia „Rocznego programu współpracy Gminy Kwidzyn z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2023”.

**Nazwa organizacji pozarządowej/ podmiotu wnoszącego opinię wraz z podaniem adresu, telefonu, e-mail:**

.....  
.....  
.....  
.....

**Opinie, uwagi:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(imię i nazwisko osoby zgłaszającej opinię, uwagi)

.....  
(czytelny podpis)