

**Formularz konsultacyjny**

Nazwa organizacji zgłaszającej: .....

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej: .....

Uwagi do projektu programu współpracy		
Zapis w projekcie podlegający zmianie	Proponowana zmiana	Uzasadnienie
<i><b>Przykład</b></i> <i>§2 ust. 2 pkt 1</i>		

**Inne proponowane zmiany w programie:**

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

Dane kontaktowe (adres, telefon, e-mail) .....

.....  
(data i podpis osoby zgłaszającej)

**Wypełniony formularz można składać w formie pisemnej oraz w elektronicznej na adres:**

Urząd Miejski w Łomiankach

ul. Warszawska 115, 05-092 Łomianki

lub

e-mail: konsultacje@poczta.lomianki.pl