**Załącznik nr 2**

**Formularz konsultacji**

**projektów aktów prawa miejscowego Gminy Trzcińsko-Zdrój w dziedzinach**

**dotyczących działalności statutowej organizacji pozarządowych**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Projekt aktu prawa miejscowego, który jest konsultowany |
|  |  |
| 2. | Wskazanie dotychczasowego zapisu, który wymaga zmiany(wpisać dosłowne brzmienie tekstu) |
|  |  |
| 3. | Proponowane zmienione brzmienie zapisu lub nowa treść zapisu |
|  |  |
| 4. | Uzasadnienie wprowadzonych zmian |
|  |  |

…………………………………… …………………………………………….

 Organizacja składająca formularz Podpisy osób reprezentujących

Dane uczestnika konsultacji:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji |  |
| Adres i telefon organizacji |  |
| Działalność statutowa organizacji w zakresie obejmującym zapisy konsultowanego projektu |  |
| Imię i nazwisko, telefon kontaktowy oraz funkcja osób reprezentujących organizację |  |

 Data, podpis osób reprezentujących podmiot wraz ze

 wskazaniem pełnionej funkcji