

## FORMULARZ KONSULTACJI

Programu współpracy Powiatu Bełchatowskiego z organizacjami  
pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku  
publicznego w 2015 roku

Lp.	Aktualny zapis programu	Proponowane zmiany lub propozycje nowych zapisów	Uzasadnienie
1			
2			

### Dane uczestnika konsultacji

Nazwa organizacji	
Adres organizacji	
Cele statutowe organizacji	
Numer telefonu/adres e-mail organizacji	
Imię i nazwisko osoby do kontaktu	

### Uwaga:

Wypełnione formularze należy przesać w terminie od **24 września 2014r.** do **03 października 2014r.** (liczy się data wpływu do Urzędu ) pocztą elektroniczną na adres: [sekretariat@powiat-belchatowski.pl](mailto:sekretariat@powiat-belchatowski.pl) lub pocztą tradycyjną na adres : Starostwo Powiatowe, ul. Pabianicka 17/19, 97-400 Bełchatów

z dopiskiem „**KONSULTACJE PROGRAMU WSPÓŁPRACY z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI**”