| 1. **Zakres zadania publicznego**
 | **Wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej** |
| --- | --- |
| 1. **Nazwa organizacji**
 | **Stowarzyszenie Pszczyński Uniwersytet Trzeciego Wieku** |
| 1. **Tytuł zadania publicznego**
 | **„Seniorzy, aktywność to zdrowie”** |
| 1. **Uwagi wraz z uzasadnieniem**
 |  |
| 1. **Dane zgłaszającego uwagi**

(imię i nazwisko, nazwa podmiotu, adres korespondencyjny, nr telefonu, e-mail) |  |
| 1. **Data wypełnienia formularza**
 |  |
| 1. **Podpis zgłaszającego uwagi**
 |  |

**FORMULARZ Z UWAGAMI DO OFERTY ZŁOŻONEJ W TRYBIE ART. 19a USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO
I O WOLONTARIACIE**