|  |
| --- |
| **FORMULARZ Z UWAGAMI DO OFERTY ZŁOŻONEJ W TRYBIE ART. 19a USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE** |
| 1. **Zakres zadania publicznego**
 | **Kultura, sztuka, ochrona dóbr kultury i dziedzictwa narodowego** |
| 1. **Nazwa organizacji**
 | **Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Powiatowy w Pszczynie** |
| 1. **Tytuł zadania publicznego**
 | **Kulturalne zagospodarowanie czasu wolnego dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych** |
| 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**
 |  |