|  |  |
| --- | --- |
| **Formularz uwag do projektu Gminnego programu  przeciwdziałania narkomanii na 2020 r.** | |
| Dane podmiotu zgłaszającego propozycje | |
| Nazwa organizacji lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 | |
| Imię i nazwisko osoby zgłaszającej/ status zgłaszającego w organizacji | |
| Dane teleadresowe (adres do korespondencji, telefon, e-mail) | |
| Uwagi do projektu Gminnego programu przeciwdziałania narkomanii na 2020 r. | |
| Paragraf Programu  (proszę szczegółowo wskazać ustęp i punkt) | Uzasadnienie |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Data i podpis osoby zgłaszającej propozycje** | |