

.....

Imię i nazwisko

.....

Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość

.....

Telefon, e-mail

Formularz zgłoszenia uwag

Na podstawie art.19 a ust.4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U 2018 poz.450 z późn.zm.) zgłaszam do oferty złożonej przez:

STOWARZYSZENIE ŚWIĘTOKRZYSKI BANK ŻYWNOŚCI

(Nazwa organizacji pozarządowej lub podmiotu, który złożył ofertę z pominięciem otwartego konkursu)

Na realizację zadania:

Organizowanie pomocy społecznej poprzez pozyskiwanie i dystrybucję artykułów żywnościowych dla najuboższych mieszkańców Gminy Działoszyce

nazwa zadania

Następujące uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

Miejscowość i data

.....

podpis/sy osoby/ób zgłaszających uwagi