

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

| | |
|--|---|
| 1. Rodzaj zadania publicznego | Integracja osób niepełnosprawnych. |
| 2. Nazwa i adres organizacji | Stowarzyszenie Niepełnosprawnych „Mamy Nadzieję” 38-200 Jasło ul. Pigoń 14 |
| 3. Tytuł zadania publicznego | „ Organizacja czasu wolnego” |
| 4. Uwagi wraz z uzasadnieniem | |
| 5. Dane zgłaszającego uwagi (imię i nazwisko, nazwa podmiotu, adres korespondencyjny nr telefonu, e-mail) | |
| 6. Data wypełnienia formularza | |
| 7. Podpis zgłaszającego uwagi | |