

Dąbrowa Górnicza, r.

**URZĄD MIEJSKI W DĄBROWIE GÓRNICZEJ
BIURO ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH
I AKTYWNOŚCI OBYWATELSKIEJ
ul. Graniczna 21**

Wniosek w określonym w ogłoszeniu terminie należy złożyć w formie pisemnej w Kancelarii Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Górniczej lub listownie na adres: Urząd Miejski w Dąbrowie Górniczej, ul. Graniczna 21, 41-300 Dąbrowa Górnicza, z dopiskiem „Konsultacje z organizacjami pozarządowymi” lub w formie elektronicznej na adres: konsultacje.ngo@idabrowa.pl

Rozpatrywane będą tylko te uwagi i opinie, które wpłyną w terminie określonym w ogłoszeniu, o którym mowa w § 4 ust. 2 Uchwały Nr LV/967/10 Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 29 września 2010 r. w sprawie: sposobu konsultowania z organizacjami pozarządowymi i podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, projektów aktów prawa miejscowego w dziedzinach dotyczących działalności statutowej tych organizacji (DZ. URZ. WOJ. SLA 2010.245.3727) z późn. zm. (decyduje data wpływu) i spełnią wymagania związane z podaniem wszystkich niezbędnych danych zawartych we wniosku.

WNIOSEK O ROZPATRZENIE UWAG I OPINII DOTYCZĄCYCH PROJEKTU AKTU PRAWA MIEJSCOWEGO:	
Rodzaj aktu prawa miejscowego:	
Wyłożonego do konsultacji ogłoszeniem nr:	
w sprawie:	

Pełna nazwa podmiotu wnoszącego uwagi:	
Forma prawna:	
Nr KRS lub innego rejestru podmiotu:	
Adres siedziby podmiotu:	
Adres korespondencyjny:	
e-mail:	
tel.:	

Uwagi, opinie:

Proszę podać odpowiedni artykuł, ustęp lub punkt, do którego Państwo wnoszą uwagi lub chcą wyrazić opinię w imieniu organizacji wraz z uzasadnieniem lub ewentualnymi propozycjami zmian:

1.

2.

- W razie potrzeby proszę dodać kolejny wiersz lub go powiększyć.
- Do formularza można dołączyć inne załączniki mające na celu uzasadnienie Państwa uwag lub opinii.

Oświadczenie:

Ja niżej podpisany oświadczam, iż podane we wniosku dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym, oraz że działam w imieniu wskazanego podmiotu i za jego zgodą.

Cel statutowy uprawniający do udziału w konsultacjach:		
Sposób reprezentacji (proszę zaznaczyć właściwe):	Zgodnie ze statutem <input type="checkbox"/> (proszę poniżej podać ze statutu treść art. mówiącego o sposobie reprezentacji)	Pełnomocnictwo <input type="checkbox"/> (proszę załączyć pełnomocnictwo podpisane przez uprawnione statutowo do reprezentacji osoby)
Imię i nazwisko, funkcja osoby składającej wniosek:		pieczętka/podpis:
Imię i nazwisko, funkcja osoby składającej wniosek:		pieczętka/podpis:
Imię i nazwisko, funkcja osoby składającej wniosek:		pieczętka/podpis:

Proszę podać nazwy załączonych dokumentów:

1.....

2.....

3.....

Proszę nie wypełniać.

Nr wniosku:	
Data wpływu do BOP:	
Wydział, do którego przekazano wniosek:	(Pieczętka Wydziału i data wpływu)
Wniosek spełnia kryteria formalne:	

