

.....
(pieczęć organizacji/podmiotu zgłaszającego opinię/uwagi)

.....
(miejsowość, data)

WÓJT GMINY KWIDZYN
ul. Grudziądzka 30
82-500 Kwidzyn

FORMULARZ KONSULTACJI

projektu uchwały Rady Gminy Kwidzyn w sprawie przyjęcia „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019”.

Nazwa organizacji pozarządowej/ podmiotu wnoszącego opinię wraz z podaniem adresu, telefonu, e-mail:

.....
.....
.....

Opinia, uwagi:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(imię i nazwisko oraz funkcja osoby zgłaszającej opinię, uwagi,
uprawnionej do występowania w imieniu organizacji)

.....
(czytelny podpis)