|  |
| --- |
| **FORMULARZ UWAG DO OFERTY ZŁOŻONEJ W TRYBIE ART. 19A USTAWY Z DNIA 24 KWIETNIA 2003 R. *O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE*** |
| **Nazwa i adres organizacji** | Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Życie Bez Barier”, ul. Staszica 7, 38-200 Jasło |
| **Tytuł zadania publicznego** | „Organizacja zajęć integracyjnych dla osób niepełnosprawnych” |
| **Rodzaj zadania publicznego** | Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych |
| **Uwagi wraz z uzasadnieniem** |  |
| **Dane zgłaszającego uwagi (imię i nazwisko, nazwa podmiotu, adres korespondencyjny, nr tel., e-mail)** |  |
| **Data wypełnienia formularza** |  |
| **Podpis zgłaszającego uwagi** |  |