

## FORMULARZ KONSULTACJI

z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 688 z późn. zm.) projektu „Programu współpracy Gminy Inowłódz z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, na rok 2020”

| 1 | 2  | 3   |
|---|--|---|
| 2 | Nazwa organizacji                          |   |
| 3 | Adres                                      |   |
| 4 | E-mail                                     |   |
| 5 | Realizacja zadania publicznego w obszarze: | <input type="checkbox"/> pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób<br><input type="checkbox"/> podtrzymywania i upowszechniania tradycji narodowej, pielęgnowania polskości oraz rozwoju świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej<br><input type="checkbox"/> ochrony i promocji zdrowia<br><input type="checkbox"/> działalności na rzecz osób niepełnosprawnych<br><input type="checkbox"/> promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy<br><input type="checkbox"/> działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym<br><input type="checkbox"/> nauki, edukacji, oświaty i wychowania<br><input type="checkbox"/> działalności na rzecz dzieci i młodzieży, w tym wypoczynku dzieci i młodzieży<br><input type="checkbox"/> kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego<br><input type="checkbox"/> wspierania i upowszechniania kultury fizycznej<br><input type="checkbox"/> ekologii i ochrony zwierząt oraz ochrony dziedzictwa przyrodniczego<br><input type="checkbox"/> turystyki i krajoznawstwa |

|   |  |  |   |              |
|---|--|--|---|--------------|
|   |  | <input type="checkbox"/> porządku i bezpieczeństwa publicznego<br><input type="checkbox"/> ratownictwa i ochrony ludności<br><input type="checkbox"/> pomocy ofiarom katastrof, klęsk żywiołowych<br><input type="checkbox"/> działalność na rzecz rodziny, macierzyństwa, rodzicielstwa, upowszechniania i ochrony praw dziecka<br><input type="checkbox"/> przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym<br><input type="checkbox"/> innym<br>.....<br>(należy podać nazwę obszaru) |   |              |
| 6 | Propozycja realizacji zadania publicznego                                  |  |   |              |
| 7 | Uzasadnienie wprowadzenia proponowanego zadania                            |  |   |              |
| 8 | Inne uwagi związane z opracowaniem Roczego Programu Współpracy na rok 2020 | Obecny zapis w projekcie dokumentu (nr paragrafu, ustępu, pkt-u)   | Uwagi do obecnego zapisu/nowe brzmienie zapisu/propozycja dodatkowych zapisów | Uzasadnienie |
|   |  |  |   |              |

Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych w celu przeprowadzenia procesu konsultacji społecznych. Administratorem danych osobowych zawartych w formularzu jest Urząd Gminy Inowłódz ul. Spalska 2, 97-215 Inowłódz. Dane te przetwarzane będą wyłącznie w celu przeprowadzenia procesu niniejszych konsultacji społecznych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781). Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. Wyrażenie przedmiotowej zgody jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w konsultacjach.

.....  
**Miejsce i data wypełnienia formularza**

.....  
**Imię i Nazwisko osoby wypełniającej formularz**