|  |
| --- |
| FORMULARZ Z UWAGAMI DO OFERTY ZŁOŻONEJ  W TRYBIE ART. 19a USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE |
| 1. Rodzaj zadania publicznego:
 | w zakresie ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej( Dz.U. z 2020 r. poz.295.) |
| 1. Nazwa i adres organizacji:
 | **Stowarzyszenie ,, Rawskie Stowarzyszenie Amazonek z siedzibą w Rawie Mazowieckiej ul. Zwolińskiego 7, 96-200 Rawa Mazowiecka** |
| 1. Tytuł zadania publicznego:
 | **WALECZNE AMAZONKI** |
| 1. Uwagi wraz z uzasadnieniem:
 |  |
| 1. Dane zgłaszającego uwagi

(imię i nazwisko, nazwa podmiotu, adres, nr telefonu, e- mail): |  |
| 1. Data wypełnienia formularza:
 |  |
| 1. Podpis

zgłaszającego uwagi: |  |