

FORMULARZ Z UWAGAMI DO OFERTY ZŁOŻONEJ  
W TRYBIE ART. 19a USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO  
I O WOŁONTARIACIE

|   |   |
|---|---|
| 1. Rodzaj zadania publicznego:  | ORGANIZACJA IMPREZY INTEGRACYJNEJ MAJĄCEJ NA CELU ZMIANĘ SPOŁECZNEGO OBRAZU AUTYZMU I PODNIESIENIE ŚWIADOMOŚCI NA TEMAT TEJ CHOROBY |
| 2. Nazwa i adres organizacji:   | Stowarzyszenie Autyzm-Ktoś Zaczarował Mój Świat<br>Rossocha 1, 96-200 Rawa Mazowiecka   |
| 3. Tytuł zadania publicznego:   | <b>Spotkanie integracyjne rodzin stowarzyszenia</b>   |
| 4. Uwagi wraz z uzasadnieniem:  |   |
| 5. Dane zgłaszającego uwagi (imię i nazwisko, nazwa podmiotu, adres, nr telefonu, e- mail): |   |
| 6. Data wypełnienia formularza:   |   |
| 7. Podpis zgłaszającego uwagi:  |   |