

Prezydent Miasta Świdnicy

**ogłasza konsultacje z organizacjami pozarządowymi i podmiotami wymienionymi
w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie**

Przedmiot konsultacji: „Program współpracy Gminy Miasto Świdnica z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność społecznie użyteczną na 2016 r.”

Czas rozpoczęcia konsultacji: 6 października 2015 r.

Czas zakończenia konsultacji: 12 października 2015 r.

Forma konsultacji: konsultacje pisemne. Opinie do Programu należy zgłaszać wg załączonego formularza do Referatu Organizacji Pozarządowych w Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych ul. Długa 33, pokój nr 4 (sekretariat centrum) lub mailowo na adres: m.oknianska@um.swidnica.pl, w terminie do 12 października 2015 r.

Projekt programu zamieszczony został w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie: www.bip.um.swidnica.pl (tablica ogłoszeń), na stronie internetowej Miasta Świdnicy: www.um.swidnica.pl (Mieszkańcy > Nasze Miasto > Organizacje pozarządowe > Informacje dla NGO) oraz na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miejskim (I piętro przy pokoju nr 112) i w Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych ul. Długa 33.

Uzasadnienie: Zgodnie z art. 5a ust.1 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2010 Nr 234, poz.1536 z późn. zm.) roczny program współpracy jest uchwalany po konsultacjach z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ww. ustawy. Konsultacje przeprowadza się wg zasad określonych w uchwale nr XLVII/573/10 Rady Miejskiej w Świdnicy z dnia 27 sierpnia 2010r.

PREZYDENT MIASTA

Beata Moskal-Staniewska

Formularz konsultacji

.....
(nazwa organizacji/podmiotu)

.....
(data)

Przedmiot konsultacji:

Program współpracy z Gminy Miasto Świdnica organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność społecznie użyteczną na 2016 r.

Opinie organizacji/podmiotu

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

.....
(podpis osoby/osób reprezentujących organizację/podmiot)


PREZYDENT MIASTA
Beata Moskał-Słaniewska