# **FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG**

do projektu zmian „Zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zlecanych organizacjom pozarządowym przez PFRON”

## Informacja o zgłaszającym

1. Nazwa organizacji pozarządowej:
2. Miejscowość:
3. Nr telefonu:
4. Adres e-mail:

## Zgłaszane uwagi i propozycje zmian

| L.p. | Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (Rozdział / ustęp / punkt) | Treść uwagi (propozycja rozwiązania/ usunięcie zapisu / dodanie zapisu) | Uzasadnienie uwagi |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |