FORMULARZ Z UWAGAMI DO OFERTY ZŁOŻONEJ W TRYBIE ART. 19a USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE	
1. **Rodzaj zadania publicznego**	**Kultura, sztuka, ochrona dóbr kultury i dziedzictwa narodowego.**
2. **Nazwa i adres organizacji**	**Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Oddział Powiatowy w Rypinie, ul. Kościuszki 10, 87-500 Rypin**
3. **Tytuł zadania publicznego**	**„Kultura dostępna dla każdego – wyjazd członków PSD na spektakl „Noce i dnie” ”.**
4. **Uwagi wraz z uzasadnieniem**	
5. **Dane zgłaszającego uwagi (imię i nazwisko, nazwa podmiotu, adres korespondencyjny nr telefonu, e-mail)**	
6. **Data wypełnienia formularza**	
7. **Podpis zgłaszającego uwagi**	