

Formularz uwag do oferty złożonej przez organizację prowadzącą działalność pożytku publicznego w trybie art. 19a ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

Nr ewidencyjny oferty*	22/WZIPS/03.09./2019
Nazwa jednostki organizacyjnej Urzędu Miasta Torunia, za pośrednictwem której złożono ofertę*	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej
Rodzaj zadania publicznego*	Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych
Nazwa i adres oferenta*	Polski Związek Głuchych Oddział Kujawsko - Pomorski w Bydgoszczy ul. Bernardyńska 3, 85-029 Bydgoszcz
Tytuł zadania publicznego*	<i>Obchody Jubileuszu 70- lecia istnienia Koła Terenowego PZG w Toruniu</i>
Uwagi wraz z uzasadnieniem	
Dane zgłaszającego uwagi (imię, nazwisko, nazwa podmiotu, adres korespondencyjny, nr telefonu kontaktowego, e-mail)	
Data wypełnienia formularza	
Podpis	