

**FORMULARZ Z UWAGAMI DO OFERTY ZŁOŻONEJ W TRYBIE art. 19a USTAWY O DZIAŁALNOŚCI  
POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE**

1. Nazwa i adres organizacji	<b>Fundacja Zdrowia i Honorowego Krwiodawstwa- LEGION 05-102 Nowy Dwór Mazowiecki, ul. Kopernika 107</b>
2. Tytuł zadania publicznego	<b>Promocja Honorowego Krwiodawstwa w szkołach oraz wdrożenie systemu SYRENA LEGIONU- System REagowania Na Apele o Krew w Gminie Serock</b>
3. Uwagi wraz z uzasadnieniem	
4. Dane zgłaszającego uwagi (imię i nazwisko, nazwa podmiotu, adres korespondencyjny, nr telefonu, e-mail)	
5. Data wypełnienia formularza	
6. Podpis zgłaszającego uwagi	