**Nazwa organizacji pozarządowej**……………………………………………………………….

**Seria i nr dowodu osobistego osób upoważnionych do reprezentacji organizacji pozarządowej**…………………………………………………………………………..………

**Zaktualizowany opis poszczególnych działań i harmonogramu zadania publicznego pn.** ………...…………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zadanie publiczne realizowane w okresie od……………… do………………… | | |
| Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania publicznego14) | Terminy realizacji poszczególnych  działań | Oferent lub inny podmiot odpowiedzialny za działanie w zakresie realizowanego zadania publicznego |
|  |  |  |