

2. melléklet a 6/2017. (VI.30.) önkormányzati rendelethez

PARTNERI ADATLAP
Partnerségi egyeztetésben való részvételhez

Alulírott

Név/ Szervezet:.....

Képviselőre jogosult személy:.....

Lakcím/ székhely:.....

e-mail cím:.....

Telefonszám:.....

a Töttös Község Önkormányzata által készítendő

.....
megnevezésű dokumentum partnerségi egyeztetési eljárásában az alábbi észrevétellel,
javaslattal (véleménnyel) kívánok élni:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Az eljárás további szakaszaiban *(megfelelő aláhúzó)*

- a) részt kívánok venni.
- b) nem kívánok részt venni.

Töttös,

.....
aláírás

A kitöltött, aláírt adatlapot az alábbi címek valamelyikére kérem eljuttatni:
Postacím: 7755 Töttös, Hunyadi u. 6., vagy e-mail cím: igazgatas.tottos@gmail.com