

PARTNERI ADATLAP

Helyi partnerségi egyeztetésben való részvételhez

Alulírott,

Név/Szervezet:

Képviselőre jogosult személy:

Lakcím/székhely:

E-mail cím:

Telefonszám:

a Bogyiszló Község Önkormányzata által készítendő

.....

megnevezésű dokumentum helyi partnerségi egyeztetési eljárásában a következő javaslattal, véleménynyel kívánok élni:

Az eljárás további szakaszaiban (megfelelő aláhúzendő)

a) részt kívánok venni,

b) nem kívánok részt venni

Bogyiszló,

.....

aláírás

A kitöltött és aláírt adatlapot a következő címek valamelyikére kérem eljuttatni:

Postacím: Bogyiszló Község Önkormányzata - 7132 Bogyiszló, Kossuth utca 28.

E-mail cím: a hirdetményben meghatározott e-mail cím.