

2. melléklet a 11/2017. (VIII.24.) önkormányzati rendelethez

PARTNERI ADATLAP

Partnerségi egyeztetésben való részvételhez

Alulírott

Név/Szervezet:

Képviselőre jogosult személy:

Lakcím/ székhely:

e-mail cím:

Telefonszám:

az Aparhant Község Önkormányzata által készítendő

.....

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

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

Aparhant, év.....hónap

.....
aláírás

A kitöltött, aláírt adatlapot az alábbi címek valamelyikére kérem eljuttatni:
Postacím: 7186 Aparhant, Kossuth Lajos u. 34., vagy
e-mail cím: hivatal@aparhant.hu