1. melléklet a 10/2017.(IX.27.) önkormányzati rendelethez

PARTNERI ADATLAP

Partnerségi egyeztetésben való részvételhez

Alulírott

Név/ Szervezet:……………………………………………..………….……………………….

Képviseletre jogosult személy:……………………………………….…………………………

Lakcím/ székhely:……………………………………………………………………………….

e-mail cím:………………………………………………………………………………………

Telefonszám:……………………………………………………………………………………

a Dorogháza község Önkormányzata által készítendő

…………………………………………………………………………………………………

megnevezésű dokumentum partnerségi egyeztetési eljárásában az alábbi javaslattal/véleménnyel kívánok élni:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Dorogháza, …..… év……….…hó ……nap

….…………...……………

 aláírás

A kitöltött, aláírt adatlapot az alábbi címek valamelyikére kérem eljuttatni:

Postacím: Dorogháza község Önkormányzata 3153 Dorogháza, Malom út 24.,

vagy: e-mail cím: doroghaza@toldinet.hu