1. melléklet a 15/2017. (XII.15.) önkormányzati rendelethez

PARTNERI ADATLAP

Partnerségi egyeztetésben való részvételhez

Alulírott

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

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

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

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

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

a Karancsság Község Önkormányzata által készítendő

…………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………….., …..… év……….…hó ……nap

 ….…………...……………

aláírás

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

postacím: Karancsság Község Önkormányzata,3163 Karancsság, Kossuth út 64., vagy

e-mail cím: karancssag@gergihalo.hu