

1. melléklet a 9/2017. (VIII. 22.) önkormányzati rendelethez

**TISZALADÁNY KÖZSÉG ÖNKORMÁNYZATA
PARTNERI ADATLAP
Partnerségi egyeztetésben való részvételhez**

Alulírott

Név/ Szervezet:.....

Képviselőre jogosult személy:.....

Lakcím/ székhely:.....

e-mail cím:.....

Telefonszám:.....

a Tiszaladány Község Önkormányzata által készítendő

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

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

Tiszaladány, év.....hónap

.....
aláírás

Postacím:3929 Tiszaladány, Kossuth út 53., vagy e-mail cím: onkormanyzat@tiszaladany.hu