2. melléklet a 9/2017. (IV. 28.) önkormányzati rendelethez

PARTNERI ADATLAP

Partnerségi egyeztetésben való részvételhez

Alulírott

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

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

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

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

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

a Bátaszék Város Önkormányzata által készítendő

………………………………………………………………………………………………………

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

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

Az eljárás további szakaszaiban *(megfelelő aláhúzandó)*

a) részt kívánok venni.

b) nem kívánok részt venni.

Bátaszék, ……………………………………

….…………………………

aláírás

A kitöltött, aláírt adatlapot az alábbi címre kérem eljuttatni:

e-mail cím: hivatal@bataszekph.hu