PARTNERI ADATLAP

Partnerségi egyeztetésben való részvételhez

Alulírott

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

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

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

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

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

a Váralja Mözség Önkormányzata által készítendő

Településképi rendelet-tervezet

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Váralja, …..… év……….…hó ……nap

….…………………………

aláírás

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

Postacím: 7354 Váralja, Kossuth L. u. 209., vagy e-mail cím: hivatal@varalja.hu