

PARTNERI ADATLAP
Partnerségi egyeztetésben való részvételhez

Alulírott

Név/ Szervezet:.....

Képviselőre jogosult személy:.....

Lakcím/ székhely:.....

e-mail cím:.....

Telefonszám:.....

a Decs Nagyközség Önkormányzata által készítendő

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

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

Az eljárás további szakaszaiban *(megfelelő aláhúzendó)*

- a) részt kívánok venni.
- b) nem kívánok részt venni.

Decs,

.....

aláírás

A kitöltött, aláírt adatlapot az alábbi címek valamelyikére kérem eljuttatni:
Postacím: 7144 Decs, Fő utca 23., vagy e-mail cím: pmtitkarsag@decs.hu.

¹ a mellékletet az 1/2019.(I.31.) önk-i rendelet 3. § (1) bekezdése iktatta be.
Hatályos 2019. február 1-től.