

1. melléklet a 16/2017. (VI.09.) önkormányzati rendelethez

PARTNERI ADATLAP
Partnerségi egyeztetésben való részvételhez

Név/ Szervezet:.....

Képviselőre jogosult személy:
.....

Lakcím/ székhely:.....

e-mail cím:.....

Telefonszám:.....

a Szentes Város Önkormányzata által készítendő

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

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

Szentes, év.....hónap

.....
aláírás

A kitöltött, aláírt adatlapot az alábbi címek valamelyikére kérem eljuttatni:
Postacím: 6600Szentes, Kossuth tér 6., vagy e-mail cím: polghiv@szentes.hu