

PARNTERI ADATLAP

Partnerségi egyeztetésben való részvételhez

Alulírott

Név/Megnevezés:	
Képviselőre jogosult személy:	
Lakcím/Székhely:	
E-mail cím:	
Telefonszám:	

a Balatonfüred Város Önkormányzata által készítendő

--

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

--

Az eljárás további szakaszaiban ☐ részt kívánok venni, ☐ nem kívánok részt venni.

Balatonfüred, 202..... hó nap

.....
aláírás

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

Postacím: Balatonfüred Város Önkormányzata 8231 Balatonfüred, Szent István tér 1.

E-mail cím: polgarmester@balatonfured.com