

PARTNERI ADATLAP

Partnerségi egyeztetésben való részvételhez

Alulírott

Név/ Szervezet:.....

Képviselőre jogosult személy:.....

Lakcím/ székhely:.....

e-mail cím:.....

Telefonszám:.....

a Nógrádszakál község Önkormányzata által készítendő

.....  
megnevezésű dokumentum partnerségi egyeztetési eljárásában az alábbi  
javaslattal/véleménnyel kívánok élni:

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

Nógrádszakál, ..... év ..... hó ..... nap

.....  
aláírás

A kitöltött, aláírt adatlapot az alábbi címek valamelyikére kércm eljuttatni:  
Postacím: Nógrádszakál község Önkormányzata 3187 Nógrádszakál, Madách út 18.,  
vagy: e-mail cím: szakalinfo@gmail.com