1. *számú melléklet a 16./2017. (IV.28.) számú önkormányzati rendelethez*

**Partneri adatlap**

**Partnerségi egyeztetésben való részvételhez**

Alulírott

Név/Megnevezés

Képviseletre

jogosult személy:

Lakcím/Székhely:

E-mail cím:

Telefonszám:

A Nagyrábé Nagyközség Önkormányzata által készítendő

|  |
| --- |
|  |

megnevezésű dokumentum partnerségi egyeztetési eljárásának jelen

□ előzetes tájékoztatási szakaszában *vagy* □ véleményezési szakaszában

a településfejlesztési koncepcióról, az integrált településfejlesztési stratégiáról és a településrendezési eszközökről, valamint egyes településrendezési sajátos jogintézményekről szóló 314/2012. (XI.8.) Korm. rendelet és a településfejlesztési, a településrendezési, és a településképi partnerségi egyeztetési szabályzatról szóló 16/2017. (IV.28.) számú önkormányzati rendeletben foglaltak szerint az alábbi észrevétellel, javaslattal (véleménnyel) kívánok élni:

|  |
| --- |
|  |

Az eljárás további szakaszaiban □ részt kívánok venni

□ nem kívánok részt venni.

Nagyrábé, 20…… ……hó …… nap

………………………………………………………

aláírás

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

Postacím: 4173 Nagyrábé, Kossuth Lajos út 5.

E-mail cím: hivatal@nagyrabe.hu