**PARTNERI ADATLAP**

**Településképpel összefüggő partnerségi egyeztetésben való részvételhez**

Alulírott

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

mint:

* Anarcs Község közigazgatási területén, az adott településrendezési eszköz tervezésével érintett településrészen állandó **lakhellyel, tartózkodási hellyel, illetve ingatlantulajdonnal rendelkező természetes személy**
* Anarcs Község közigazgatási, az adott településrendezési eszköz tervezésével érintett településrészen székhellyel, telephellyel, illetve ingatlantulajdonnal rendelkező **gazdálkodó szervezet**
* Anarcs Község közigazgatási területén működő **egyház**
* Anarcs Község közigazgatási területén működő **civil szervezet**

az Anarcs Község Önkormányzata által készítendő

|  |
| --- |
| **A településképi rendelet módosítás** |

megnevezésű dokumentum partnerségi egyeztetési eljárásának jelen

**munkaközi tájékoztatási 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 településrendezési eszközök készítésével azok módosításával összefüggő partnerségi egyeztetési szabályzatról szóló 8/2017. (VI.27.) önkormányzati rendeltben foglaltak szerint az alábbi véleménnyel, javaslattal, észrevétellel kívánok élni:

|  |
| --- |
|  |

Anarcs, 2019…………………..hó………nap

 ……………………………

aláírás

A kitöltött, aláírt adatlapot kérjük hogy jutassa el az alábbi címek valamelyikére:

Postacím: Anarcs Község Önkormányzata, 4546 Anarcs, Kossuth utca 30.

E-mail-cím: polgarmester@anarcs.hu