**1. melléklet**

**PARTNERI ADATLAP**

**Településrendezéssel összefüggő partnerségi egyeztetésben való részvételhez**

Alulírott

Név/Megnevezés: ………………………………………………………………………………

Képviseletre jogosult személy:…………………………………….……………………………

Lakcím/Székhely:………………………………………………………………………………..

E-mail cím:………………………………………………………………………………………

Telefonszám:…………………………………………………………………………………….

mint  *(Kérem a megfelelőt aláhúzni!)*

a) Szentmargitfalva község lakossága és a településen ingatlantulajdonnal rendelkező magánszemély,

b) Szentmargitfalva község területén működő és bejegyzett civil szervezet,

c) Szentmargitfalva településen székhellyel, telephellyel rendelkező gazdálkodó szervezet,

e) Szentmargitfalva településen működő egyház képviselője

a Szentmargitfalva Község Önkormányzata által készítendő, **új helyi építési szabályzatról szóló önkormányzati rendelet tervezete partnerségi egyeztetési eljárásának jelen véleményezési szakaszában** - a magyar építészetről szóló 2023. évi C. törvény 75. § (2) bekezdés, a településtervek tartalmáról, elkészítésének és elfogadásának rendjéről, valamint egyes településrendezési sajátos jogintézményekről szóló 419/2021. (VII.15.) Korm. rendelet 59. § (1) bekezdés b) pontja és Szentmargitfalva Község Önkormányzata Képviselő-testületének a településfejlesztési, településrendezési és településképi feladataival összefüggő partnerségi egyeztetések szabályairól 8/2017(V.31.) önkormányzati rendelete alapján - **az alábbi véleménnyel, javaslattal, észrevétellel kívánok élni:**

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………..…….

………………………………………………………………………………………….…….….

…………………………………………………………………………………………...………

……………………………………………………………………………………………….…..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………..…….

………………………………………………………………………………………….…….….

…………………………………………………………………………………………...………

……………………………………………………………………………………………….…..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………..…….

………………………………………………………………………………………….…….….

…………………………………………………………………………………………...………

……………………………………………………………………………………………….…..

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………..…….

………………………………………………………………………………………….…….….

…………………………………………………………………………………………...………

……………………………………………………………………………………………….…..

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………..…….

………………………………………………………………………………………….…….….

…………………………………………………………………………………………...………

……………………………………………………………………………………………….…..

………………………………………………………………………………………….…….….

…………………………………………………………………………………………...………

……………………………………………………………………………………………….…..

Az eljárás további szakaszaiban *részt kívánok venni* / *nem kívánok részt venni*. (a megfelelő

aláhúzandó).

…………………., 2025. ………..…… hónap …… nap

……………………………

aláírás

*Az észrevételeket és javaslatokat a* *pal.marcell@csornyefold.hu* *e-mail címre, vagy a Bázakerettyei Közös Önkormányzati Hivatal Csörnyeföldi Kirendeltség címére (8873 Csörnyeföld, Fő út 8.) lehet postai úton elküldeni 2025. január 28. napjáig.*