**2. 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, **a településkép védelméről szóló 13/2017.(XII.31.)** **önkormányzati rendelet módosításának tervezete partnerségi egyeztetési eljárásának jelen 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 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).

…………………., 2021. ………..…… hónap …… nap

……………………………

aláírás

*A kitöltött, aláírt adatlapot az önkormányzat címére (Szentmargitfalva Község Önkormányzata, 8872 Szentmargitfalva, Fő út 14.), a* [*hivatal@szentmargitfalva.hu*](mailto:hivatal@szentmargitfalva.hu) *vagy az* [*aljegyzo@bazakerettye.hu*](mailto:aljegyzo@bazakerettye.hu) *e-mail címre szíveskedjen eljuttatni 2021. december 23. napjáig, vagy 2021. december 15. napján 17 órakor tartandó lakossági fórumon személyesen szíveskedjen benyújtani.*