



MEDBORGARFÖRSLAG TILL KOMMUNFULLMÄKTIGE

Från

Efternamn	Förnamn
Adress	Telefon

Förslaget

Presentera här kort ditt medborgarförslag

Motivering

Här kan du lämna en mer utförlig beskrivning av ditt medborgarförslag. Motivera gärna varför och hur du anser förslaget ska genomföras. (Om inte blanketten räcker till, fortsätt gärna på baksidan eller på separat papper).

Den som lämnat ett medborgarförslag, har rätt att yttra sig i kommunfullmäktige när förslaget behandlas.

Jag önskar yttra mig i kommunfullmäktig när förslaget behandlas.

Ja Nej

Datum	Underskrift (obligatoriskt)
-------	-----------------------------

KOMMUNFULLMÄKTIGES PRESIDUM

Ovanåkers kommun, 828 80 EDSBYN. Besöksadress: Långgatan 24.

Tfn 0271-570 00, vx. Fax 0271-573 74

kommun@ovanaker.se

www.ovanaker.se