|  |  |
| --- | --- |
| **JAVASLAT**  a Szentendre Város Önkormányzat által alapított  ***Szentendre Város Semmelweis Díj***  adományozására | |
| \*A javaslattevő neve: |  |
| \*A javaslattevő címe: |  |
| \*A javaslattevő telefonszáma vagy e-mail címe: |  |
| Beérkezés határideje és címe: | **2025. május 15. (csütörtök)**  **Szentendrei Közös Önkormányzati Hivatal**  (2000 Szentendre, Városház tér 3.)*vagy*  **e-mail:** jegyzo@szentendre.hu |
| \*A kitüntetésre javasolt  neve, titulusa: |  |
| \*A kitüntetésre javasolt címe: |  |
| \*A kitüntetésre javasolt telefonszáma vagy e-mail címe: |  |
| \*Indokolás: | ***(A javaslat indokolásaként 15 gépelt sor)*** |

\* -jelölt mező kitöltése kötelező!

……………………………………

aláírás