

Zu Anhörung Nr:

Absender:

NAME:	
ADRESSE:	
TEL. NR.:	
GST-NR:	
KG:	

An den Gemeinderat
der Marktgemeinde Wagna
Franz-Trampusch-Platz 1
8435 Wagna

Ich bin mit der beabsichtigten Änderung

NICHT EINVERSTANDEN

(bitte ankreuzen)

und begründe dies wie folgt:

(nur erforderlich, wenn Sie mit der beabsichtigten Änderung des Örtlichen Entwicklungskonzeptes, Periode 5.0, und/oder der beabsichtigten Änderung des Flächenwidmungsplanes, Periode 5.0, nicht einverstanden sind!)

(DATUM)

(UNTERSCHRIFT)