



## Enying Város Polgármestere

8130 Enying, Kossuth u. 26.

Tel./Fax: 22/372-002

pmhiv@enying.eu

Iktatószám: 01/341-1/2013.

Tárgy: Nyilatkozatkérés mikrokörzeti  
feladatellátásban való részvételről

*Enying Mikrokörzeti Szociális és  
Gyermekjóléti Intézményi Társulásban  
résztevő települések polgármesterei részére*

**Tisztelt Polgármester Asszony!  
Tisztelt Polgármester Úr!**

Az Egyesített Szociális Intézmény által ellátott mikrokörzeti feladatokról készített, az intézményvezető által 2013. január 16. napi megbeszélésen ismertetett elszámolást mellékelten megküldöm.

Kérem Önt, hogy – a megbeszélésen elhangzottaknak megfelelően – **2013. február 1.** napjáig szíveskedjék a vonatkozó képviselő-testületi döntés megküldésével egyidejűleg nyilatkozni az alábbiakról:

- települése a jövőben mely feladatokat illetően kíván részt venni a mikrokörzeti társulásban, kilépés esetén – a megállapodásban foglaltakra tekintettel - annak dátumáról,
- a 2012. évre kimutatott hiányt hogyan kívánják rendezni (részletfizetés).

Enying, 2013. január 17.

Tisztelettel

