

Amendement



Naam indiener(s) :		
Gemeente :		
Zinnummer van :		
Zinnummer tot :		
Actie :	<input checked="" type="checkbox"/> Wijzigen	<input type="checkbox"/> Verplaatsen
	<input type="checkbox"/> Schrappen	<input type="checkbox"/> Motie
	<input type="checkbox"/> Toevoegen	<input type="checkbox"/> Vraag/opmerking*
Originele tekst :		
Wijzigingen in / Toegevoegde tekst / Motie / Vraag/opmerking :		
Toelichting :		

* Aangeven wat van toepassing is (slechts één optie per amendement mogelijk)