

רשות החנייה העירונית
טל': 09-8894640
פקס: 09-8894927



שם הפקח/ית: _____

בקשה לביטול קנס - רשות החנייה

לפי סעיף 229(א1) לחוק סדר הדין הפלילי [נוסח משולב], תשמ"ב-1982
לבקשה יש לצרף צילום תעודת זהות+העתק של הקנס וכל אסמכתא רלוונטית שיש בה כדי לתמוך בתוכן הבקשה.
לתשומת ליבך, את בקשתך לביטול הקנס ניתן להגיש תוך 30 ימים מיום קבלתו.

פרטי המבקש/ת

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז.	טלפון
רחוב ומספר	עיר	מס' הרכב	מס' הקנס

נימוקי הבקשה (ניתן לצרף מכתב נלווה/מסמכים תומכים)

חתימה: _____

תאריך: _____

לשימוש המשרד:

תגובת הפקח/ית

תאריך: _____ שם הפקח/ית: _____ חתימה: _____