תאריך:_____

אל: התובע העירוני
מועצה מקומית קדימה צורן

הנדון: **בקשה לביטול דו"ח חנייה**

מס' הדו"ח	תאריך העבירה	מס' רישוי	קוד העבירה

שם ומשפחה	מס' ת.ז.	כתובת מגורים	טלפון

הנימוקים לבקשה:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

חתימת המערער_____

.....
לשימוש המשרד בלבד

התייחסות הפקח/ המועצה:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

החלטת היועץ המשפטי:

_____
_____
_____

תאריך:_____ חתימת היועץ המשפטי:_____