



### מחלקת פיקוח ואכיפה – חניה

אזרח המבקש להגיש בקשה לביטול קנס, מתבקש לפנות בכתב באמצעות הטופס שלהלן, לפרט את הנימוקים ולצרף מסמכים המאמתים את הטענות, אם ישנן, ולשלוח בדואר רשום לכתובת:

מועצה אזורית עמק יזרעאל ת.ד. 90000 עפולה מיקוד 1812003.

אל תובע הרשות:

תאריך \_\_\_\_\_

### טופס בקשה לביטול הודעת תשלום קנס – חניה

שם פרטי + משפחה	מס' ת.ז.	כתובת	טלפון / נייד
		ישוב	
		רח'	
		מס'	
		ת.ד.	

מס' קנס	תאריך העבירה	שעת העבירה	מקום העבירה

מס' רישוי (ימולא בעת הצורך)	תוצרת הרכב (ימולא במידת הצורך)	סוג	צבע

הנימוקים להגשת הבקשה (ניתן לצרף בנפרד):

---

---

---

שם וחתימת המבקש: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

### לשימוש המשרד בלבד

התייחסות הפקח: \_\_\_\_\_

התייחסות מנהל הפיקוח: \_\_\_\_\_

מועצה אזורית עמק יזרעאל ת.ד. 90000 עפולה 1812003 | טל' 04-6520111 | פקס 04-6520000

www.eyz.org.il | עמק יזרעאל f