



WNIOSEK O ANULOWANIE MANDATU PARKINGOWEGO

Imię i nazwisko
zamieszkały
kontakt(nr tel.lub adres e-mail).....
zwracam się z wnioskiem o anulowanie mandatu parkingowego
nr
nr rejestracyjny samochodu
otrzymanego w dniu
w strefie parkowania przy ulicy.....
Posiadam/ nie posiadam identyfikator parkingowy nr.....

Uzasadnienie wniosku:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data złożenia wniosku

.....

Podpis Wnioskodawcy

.....