

Wnioskodawca:

Krobia, dnia

.....
(imie i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

.....
(nr rejestracyjny pojazdu)

Burmistrz Krobi

Ul. Rynek 1

63-840 Krobia

Wniosek

o anulowanie opłaty dodatkowej

Proszę o anulowanie wezwania do uiszczenia opłaty dodatkowej nr dot. postoju w strefie płatnego parkowania w Krobi.

Uzasadnienie:

.....
.....
.....
.....

.....

(podpis)

Załączniki*:

- Oryginał biletu parkingowego
- Karta parkingowa osoby niepełnosprawnej
- Kserokopia wezwania do uniżenia opłaty

*- niepotrzebne skreślić