



תאריך: \_\_\_\_\_

**טופס ערעור לקנס מנהלי מספר \_\_\_\_\_.**

שם משפחה	שם פרטי	מס' זהות
כתובת מגורים		טלפון/נייד
מס' הודעת תשלום קנס		תאריך רישום הדו"ח
דואר אלקטרוני		

הנימוקים לבקשה

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

חתימת המבקש

תאריך

הערות פקח

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ניתן לצרף מסמכים רלוונטים לבקשה.

רשויות:

אלונה

אור עקיבא

באקה אל-גרבייה

בנימינה/ג. עדה

ג'סר אל-זרקא

ג'ת

זכרון יעקב

חריש

מנשה

ערערה-עארה

פרדיס

פרדס-חנה/כרכור