

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
.....  
*Imię, nazwisko i adres wnioskodawcy*

.....  
.....  
*Nazwa i adres instytucji*

### **WNIOSEK O UCHYLENIE MANDATU ZA BRAK BILETU PARKINGOWEGO**

Wnoszę o uchylenie mandatu numer .....,  
nałożonego na mnie w dniu .....,  
w pojeździe .....  
o numerze rejestracyjnym .....,  
za brak biletu parkingowego.

### **UZASADNIENIE**

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

.....  
*Podpis wnioskodawcy*

Załącznik nr 1 – kopia mandatu