

Imię i nazwisko osoby odwołującej się:

Płock, dnia .....r.

.....

Adres:

.....

tel. kontaktowy/e-mail:

.....

**FORMULARZ NR ...../...../.....**

/oznacza MZD/

**Komisja ds. rozpatrywania odwołań  
od decyzji Miejskiego Zarządu Dróg  
za pośrednictwem  
Miejskiego Zarządu Dróg w Płocku  
09-400 Płock, ul. Bielska 9/11**

**ODWOŁANIE OD DECYZJI NR..... Z DNIA .....**

Pojazd (marka, nr rejestracyjny, właściciel)

Termin złożenia odwołania

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis.....

**Załączniki:**

- 1) oryginał biletu parkingowego lub kopia karty parkingowej
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....

**Rozstrzygnięcie Komisji**

**Data:**.....

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

---

---

**podpis przewodniczącego Komisji /  
osoby prowadzącej posiedzenie Komisji**