

DANE OSOBOWE NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI!

/imię i nazwisko/

/adres/

/kod i miejscowość/

/telefon/

/e-mail/

Jelenia Góra, dnia _____ r.

**Miejski Zarząd Dróg i Mostów
w Jeleniej Górze
ul. Ptasia 2 a, 58-500 Jelenia Góra**

za pośrednictwem

**Biuro Strefy Płatnego Parkowania
ul. Piłsudskiego 6, 58-500 Jelenia Góra**

Dokument Opłaty Dodatkowej nr _____, z dnia _____
Pojazd marki _____, nr rej. _____

**REKLAMACJA SPP
w sprawie opłaty dodatkowej w Strefie Płatnego Parkowania**

/czytelny podpis/