

תאריך הגשת בקשה: \_\_\_\_\_



**טופס בקשה להישפט -**  
**קנס חניה/פיקוח כללי/קנס מנהלי**

מספר רכב	מספר הודעת תשלום קנס	שם משפחה	שם פרטי
כתובת דוא"ל		טלפון נייד	מס' תעודת זהות
כתובת מגורים			

**טופס זה לא יטופל ללא צילום ת.ז.**  
**יש לתמוך הבקשה במסמכים רלוונטיים**

אני מבקש להישפט על העבירה שפורטה בהודעת תשלום הקנס שמספרה מצוין לעיל מהנימוקים הבאים:

---

---

---

---

---

---

---

---

חתימה: \_\_\_\_\_

עיריית בית שמש – מדור חניה ופיקוח כללי

דרך יצחק רבין 2 קניון נעימי

קבלת קהל- ימים א', ב', ד', ה' בשעות 8:15 – 13:30. יום ב' בשעות 15:30 – 17:30

טלפון: 02-9909737 / פקס: 02-9909899 / דוא"ל: [b.s@mileon.co.il](mailto:b.s@mileon.co.il)