

Reklamation av kontrollavgift



| | |
|----------------------------|--------------------|
| Datum | |
| Ägare till fordonet | Telefonnummer |
| Namn på den som överklagar | E-post |
| Adress | Postnummer och ort |

| | |
|---|----------------------------------|
| Datum för utfärdande | |
| På vilken p-plats var fordonet uppställt | |
| Fordonets registreringsnummer | Ärendenummer på kontrollavgiften |
| Orsak till varför du begär att ärendet avskrivs | |

Sänd ifylld blankett till:

**Halmstads kommun
Halmstad direkt
Box 153
301 05 Halmstad**

Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med personuppgiftslagen (PUL).

Halmstads kommun
Box 153, 301 05 Halmstad • Besöksadress: Rådhuset • Tel 035-13 70 00
E-post direkt@halmstad.se • Bankgiro 991-2171 • Plusgiro 11300-1 • Org nr 212000-1215 • www.halmstad.se