

**wzór formularza reklamacyjnego od nałożonej opłaty dodatkowej w Strefie Płatnego Parkowania
w Słupcy.**

STREFA PŁATNEGO PARKOWANIA W SŁUPCY

tel. (063) 277 27 27

fax. (063) 277 26 69

konto: Bank Spółdzielczy w Słupcy 45 8542 0001 0024 3377 0003 6753

e-mail: um@miasto.slupca.pl [pl http://www.miasto.slupca.pl](http://www.miasto.slupca.pl)

Słupca, dnia.....

Dane osoby składającej odwołanie

Imię, nazwisko

Adres.....

Telefon/Mail.....

FORMULARZ REKLAMACYJNY (ODWOŁANIE OD NAŁOŻONEJ OPLĄTY DODATKOWEJ)

Należy wypełnić drukowanymi literami:

Data, godzina zdarzenia	
Nr rej. Samochodu lub nr wezwania	
Przyczyna reklamacji/opis zdarzenia	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku przez Biuro Strefy Płatnego Parkowania w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia odwołania zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz.U. z 2016 r., poz. 922).

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam podpisem

.....