# טופס ערער על דו"ח

**תאריך:** _____

**שם המערער :** _____

**מספר הדו"ח :** _____

**כתובת :** _____

**ת.ד** _____

**טלפון :** _____ **נייד :** _____

**פקס :** _____

**נימוקי הבקשה :**

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

**יש לצרף לבקשה העתק/צילום הדו"ח , יש להעביר הבקשה על כל נספחיה למחלקת הפיקוח במועצה לידי פיני / או בפקס 09-8997315 לידי רחל**