בית משפט ה _____ ב _____ מס' תיק _____

בקשה

סמן ✓ במקום המתאים

☐ ביטול גזר דין ☐ ביטול תוספת פיגור* ☐ דחיית מועד דיון (מבקש לא מיוצג)

☐ עיכוב ביצוע ☐ אחר _____

אני (שם מלא)	מספר זהות	מספר רשיון נהיגה
כתובת		מספר טלפון

תאור הבקשה
(עלייך לתמצת בקשתך)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

תאריך_____ חתימת המבקש_____

אם תוך 15 ימים מיום הגשת הבקשה לא תקבל תשובה, עליך לפנות למזכירות בית המשפט.

מס' טלפון של מרכז המידע לצורך בירורים: **077-2703333**

תגובת התביעה

תאריך_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

שם החותם_____ חתימת התובע_____

החלטת השופט

תאריך_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

חותמת השופט_____ חתימה_____