

Virhemaksun asianumero	Rekisterinumero	
Oikaisuvaatimuksen tekijä		
Sukunimi	Etunimet	Syntymäaika
Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka
IBAN tilinumero (18 merkkiä ilman välilyöntejä)		
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero	
Oikaisuvaatimus		
Oikaisuvaatimuksen sisältö ja perustelut		
Liiteasiakirjat (Ne todisteet, joihin oikaisuvaatimuksen tekijä haluaa vedota).		
Edellä mainitun perusteella vaadin virhemaksun perumista. Kyllä		
Päiväys ja allekirjoitus		
Paikka ja aika	Oikaisuvaatimuksen tekijän allekirjoitus ja nimenselvennys	

KSPV01E518v1

Täytä kaikki kentät, tulosta, allekirjoita ja postita osoitteeseen:

Imatran kaupunki
Pysäköinninvalvonta
Virastokatu 2
55100 Imatra