

Klage på avslag på søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede

Merk! Klagefristen er tre uker fra du mottok vedtaket, jf. forvaltningsloven § 29.

Opplysninger om klager		
Etternavn:	Fornavn:	Telefonnummer:
Referansenummer oppgitt i vedtak:		Dato, mottatt vedtak:

Klagegrunner	
Begrunnelse – beskriv hvorfor du klager på vedtaket:	
Eventuelle tilleggsopplysninger av betydning for saken:	
Nevn den ønskede endring jf. fvl. § 32 (1) bokstav d.	

Klagers underskrift*	
Underskrift klager/fullmaktshaver:	Sted, dato:
Utfylt skjema sendes til: Meråker kommune, Rådhusgata 7, 7530 Meråker	

*Merk at klagen må være signert og at den må sendes per post.