

**בקשה להסרת מניעה**

תאריך: \_\_\_\_\_

פרטי המבקש: \_\_\_\_\_ ת.ז.: \_\_\_\_\_

מס' טל': \_\_\_\_\_ פל': \_\_\_\_\_ עסק: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_

עיסוק: \_\_\_\_\_

סיבת הבקשה: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

החלטת הנגיד המונע: \_\_\_\_\_