



City Attorney's Office
619 16th Street
Moline, IL 61265

vfelger@moline.il.us
309-524-2010

**CITY OF MOLINE
APELACION DE LA SECCION 21-1100 O VIOLACION 32-1100
DE LAS ORDENANZAS MUNICIPALES DE HIERBAS/VEGETACION/MOLESTIAS**

Numero de factura (de la cuenta): _____

Dirección de la propiedad: _____

INFORMACION SOBRE EL PROPIETARIO DE LA VIVIENDA:

Nombre: _____

Dirección: _____

Numeración y nombre de la calle

Ciudad

Estado

Código postal

Numero de teléfono (durante el día): _____

ESCRIBIR EL NOMBRE DE LA PERSONA QUIEN ESTA LLENANDO ESTA APELACIÓN, SI NO ES EL PROPIETARIO DE LA VIVIENDA: _____

RAZONES DE LA APELACIÓN: Adjunte todos los documentos que desea presentar como evidencia con esta solicitud de apelación.

Para que el Municipio tome debidamente en cuenta su apelación, esta solicitud debe completada en su totalidad.

Por favor envíe este documento por correo postal al City Attorney's Office: 619 16th Street, Moline, IL 61265, o envíelo por correo electrónico a vfelger@moline.il.us. Este formulario de apelación debe ser recibido por el Municipio dentro de 10 días de la fecha en la factura. Su apelación será considerada y la decisión tomada el por Municipio le será comunicará por escrito dentro de los 10-14 días de recibir esta solicitud. La decisión escrita será enviada por correo postal a la dirección del dueño de la propiedad como se menciona anteriormente.

For internal purposes only/(Solo para uso interno):

Date appeal received: _____

Ruling issued: _____ Date: _____

Gracias.

www.moline.il.us