



**JABATAN PELESENAN  
MAJLIS PERBANDARAN SELAYANG**

Persiaran 3, Bandar Baru Selayang, 68100 Batu Caves, Selangor Darul Ehsan

Tel : 6126 5940 / 41 / 42 / 43

Email : [pelesenan@mps.gov.my](mailto:pelesenan@mps.gov.my)

<http://www.mps.gov.my>



.....  
.....  
.....  
.....

**Tarikh :** .....

Kepada :

**Pengarah,  
Jabatan Pelesenan,  
Majlis Perbandaran Selayang.**

Tuan,

**RAYUAN LESEN TAHUNAN NO AKAUN : L - .....**

Merujuk kepada perkara seperti di atas.

2. Saya adalah pemilik / pemegang lesen .....  
no. kad pengenalan ..... dengan ini telah mematuhi syarat-syarat yang ditetapkan seperti disurat berujukan ..... dan bersama-sama ini dilampirkan dokumen seperti berikut :

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

3. Sehubungan dengan itu, saya berharap agar pihak tuan dapat mempertimbangkan rayuan ini untuk kelulusan lesen.

Sekian, terima kasih,

Yang benar,

.....  
( )

No. Telefon : .....