

.....
(miejsowość, data)

.....
(nazwa i adres *)

WNIOSK

o wydanie zezwolenia kategorii II/III/IV*) na przejazd pojazdu nienormatywnego
na okres miesiąca /6 miesięcy/ 12 miesięcy/ 24 miesięcy***)**

Wnioskodawca: _____

(imię i nazwisko / nazwa)

Adres: _____

Nr tel.: _____, nr faksu: _____

NIP**) _____ REGON **) _____

PESEL **) _____

wnoszę o wydanie zezwolenia na przejazd w terminie **od dnia** _____

od dnia _____ po drogach publicznych pojazdu nienormatywnego, którego:

- 1) długość nie przekracza***):
-15 m dla pojedynczego pojazdu,
-23 m dla zespołu pojazdu,
-30 m dla zespołu pojazdu o skrętnych osiach;
- 2) Szerokość nie przekracza***):
-3,2 m,
-3,4 m,
-4 m,
- 3) wysokość nie przekracza 4,3m;
- 4) naciski osi nie są większe od dopuszczalnych***);
- 5) rzeczywista masa całkowita nie jest większa od dopuszczalnej***);
- 6) rzeczywista masa całkowita nie przekracza 60t***);

dla podmiotu _____

(nazwa)

adres: _____

Dane osoby wyznaczonej przez wnioskodawcę do kontaktu: _____

(imię i nazwisko - tel.)

Załącznik: Dowód wniesienia opłaty za wydane zezwolenia

.....
(podpis wnioskodawcy lub osoby przez niego upoważnionej)

*) wpisać odpowiednio nazwę i adres właściwego starosty, właściwego naczelnika urzędu celnego- skarbowego albo Generalnego Dyrektora Dróg Krajowych i Autostrad.

**) O ile wydano.

***) Niepotrzebne skreślić.