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

(miejscowość, data)

 **Zarząd Dróg Powiatowych**

 **ul. Przemysłowa 6**

 **37-450 Stalowa Wola**

**WNIOSEK**

**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 fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP\*\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON\*\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PESEL\*\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

wnoszę o wydanie zezwolenia na przejazd w terminie:

**od dnia** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **do 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;~~
1. szerokość nie przekracza\*\*\*):
* 3,2 m,
* ~~3,4 m,~~
* ~~4 m;~~
1. wysokość nie przekracza 4,30 m;
2. naciski osi nie są większe od dopuszczalnych \*\*\*);
3. rzeczywista masa całkowita nie jest większa od dopuszczalnej\*\*\*);
4. rzeczywista masa całkowita nie przekracza 60 t\*\*\*);

**dla podmiotu:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nazwa)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**adres:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dane osoby wyznaczonej przez wnioskodawcę do kontaktu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko, tel.)

Załącznik: Dowód wniesienia opłaty za wydanie 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 nadano

 \*\*\*) Niepotrzebne skreślić