

.....
(miejscowość, data)

**Zarząd Dróg Powiatowych
ul. Przemysłowa 6
37-450 Stalowa Wola**

W N I O S E K

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;~~
- 2) szerokość nie przekracza ^{***}):
 - 3,2 m,
 - ~~3,4 m,~~
 - ~~4 m;~~
- 3) wysokość nie przekracza 4,30 m;
- 4) naciski osi nie są większe od dopuszczalnych ^{***});
- 5) rzeczywista masa całkowita nie jest większa od dopuszczalnej^{***});
- 6) 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