

.....
(miejsowość, data)

.....
(nazwa i adres*)

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 faksu: _____

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 4,3 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.