

instytucja do której kierowany jest wniosek\*

## WNIOSEK

### O WYDANIE ZEZWOLENIA KATEGORII II / III / IV NA PRZEJAZD POJAZDU NIENORMATYWNEGO NA OKRES MIESIĄCA / 6 MIESIĘCY / 12 MIESIĘCY / 24 MIESIĘCY

#### 1. OZNACZENIE WNIOSKODAWCY – DANE FIRMY / DANE OSOBOWE, TELEFON KONTAKTOWY

drukowane litery lub pieczęć firmowa

NIP/KRS

PESEL

#### WNOSZĘ O WYDANIE ZEZWOLENIA NA PRZEJAZD W TERMINIE:

od

do

po drogach publicznych, z wyjątkiem dróg ekspresowych i autostrad, pojazdu nienormatywnego, którego:

1. długość nie przekracza:

- a.  15 m dla pojedynczego pojazdu  
b.  23 m dla zespołu pojazdu  
c.  30 m dla zespołu pojazdów o osiach skrętnych

2. szerokość nie przekracza:

- 3,2 m     3,4 m     4,0 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 60t

#### DANE OSOBY WYZNACZONEJ PRZEZ WNIOSKODAWCĘ DO KONTAKTU

DLA PODMIOTU:

nazwa i adres

Załącznik:

Dowód wniesienia opłaty za wydanie zezwolenia

czytelny podpis

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