

Wałbrzych dn.

.....
(imię, nazwisko/oznaczenie przedsiębiorcy - nazwa)

.....
(adres / siedziba przedsiębiorcy)

.....
(NIP*)

.....
(numer w rejestrze – organ rejestrowy)

.....
(REGON – PESEL*)

**Prezydent Miasta Wałbrzycha
Biuro Transportu i Ruchu Drogowego
ul. Matejki 3
WAŁBRZYCH**

WNIOSEK

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

Wnoszę o wydanie zezwolenia na przejazd w terminie: od.....do.....
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 ** : 3,2m, 3,4m, 4m.

3. Wysokość nie przekracza 4,3 m **.

4. Naciski osi nie są większe od dopuszczalnych dla danej drogi**.

5. Naciski osi nie przekraczają wielkości przewidzianych dla dróg o dopuszczalnym nacisku pojedynczej osi napędowej do 11,5 t **.

6. Rzeczywista masa całkowita nie jest większą od dopuszczalnej**.

7. Rzeczywista masa całkowita nie przekracza 60 t**.

Dane osoby wyznaczonej przez wnioskodawcę do kontaktu:
/ imię, nazwisko, tel./

.....
/podpis wnioskodawcy lub pełnomocnika/

Wniosek kompletny dnia.....

(wypełnia pracownik Biura)

.....
(podpis pracownika)

Załącznik: dowód wniesienia opłaty za wydanie zezwolenia.

* o ile nadano

** właściwe zakreślić