

Wałbrzych dn. ....

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

.....  
(adres / siedziba)

.....  
(NIP - o ile nadano)

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

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

## **WNIOSEK**

### **o wydanie zezwolenia kategorii II na przejazd pojazdu nienormatywnego na okres miesiąca / 6 miesięcy / 12 miesięcy / 24 miesięcy \*)**

Wnoszę o wydanie zezwolenia na przejazd po drogach publicznych pojazdu nienormatywnego, którego:

1. Długość nie przekracza\* :
  - 15 m dla pojedynczego pojazdu,
  - 23 m dla zespołu pojazdu;
2. Szerokość nie przekracza \* : 3,2m,
3. Wysokość nie przekracza \* : 4,3 m,
4. Naciski osi i rzeczywista masa całkowita nie jest większa od dopuszczalnej \*.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Wniosek nie kompletny dnia.....  
(wypełnia pracownik Biura)

.....  
(podpis pracownika)

Wniosek kompletny dnia.....  
(wypełnia pracownik Biura)

.....  
(podpis pracownika)

Załącznik: dowód wniesienia opłaty za wydanie zezwolenia.

\* **właściwie zakreślić.**

#### **Informacja RODO**

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wydania zezwolenia na przejazd pojazdu nienormatywnego, na podstawie Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 roku Prawo o ruchu drogowym i będą przechowywane przez okres ważności oraz 5 lat od utraty jej ważności. Administratorem Państwa danych osobowych jest Prezydenta Miasta Wałbrzycha Pl. Magistracki 1, 58 – 300 Wałbrzych, tel. 74 66-55-100, um@um.walbrzych.pl. Więcej informacji na stronie internetowej [www.um.walbrzych.pl](http://www.um.walbrzych.pl),(BIP) –sposoby załatwiania spraw <http://bip.um.walbrzych.pl/arttykul/630/12031/wydanie-zezwolenia-kategorii-II-V-na-przejazd-pojazdu-nienormatywnego-na-okres-12-miesiecy> lub w Biurze Transportu i Ruchu Drogowego ul. Matejki 3 pok. 4.