Grudziądz, dnia

##### 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:
   1. 15 m dla pojedynczego pojazdu
   2. 23 m dla zespołu pojazdu
   3. 30 m dla zespołu pojazdów o osiach skrętnych
2. szerokość nie przekracza:

3,2 m 3,4 m 4,0 m

1. wysokość nie przekracza 4,3 m
2. naciski osi nie są większe od dopuszczalnych
3. rzeczywista masa całkowita nie jest większa od dopuszczalnej
4. 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.*