................................................................

(miejscowość, data)

**Starosta Krotoszyński**

**ul. 56 Pułku Piechoty Wlkp. 10**

**63-700 Krotoszyn**

**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** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **do** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

po drogach publicznych pojazdu nienormatywnego, którego:

1. długość nie przekracza\*\*\*):
	* 15 m dla pojedynczego pojazdu,
	* 23 m dla zespołu pojazdów,
	* 30 m dla zespołu pojazdu o skrętnych osiach;
2. szerokość nie przekracza \*\*\*):
* 3,2 m,
* 3,4 m,
* 4 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 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)

\*\*) O ile nadano.

\*\*\*) Niepotrzebne skreślić