…………………………………..

(miejscowość, data)

**Starosta Świebodzin**

**Ul. Kolejowa2**

**66-200 Świebodzin**

**W N I O S E K**

**o wydanie zezwolenia kategorii II na przejazd pojazdu nienormatywnego**

**na okres 12 miesięcy**

**Wnioskodawca:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko / adres)

**Adres:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr faksu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP\*\*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, REGON \*\*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PESEL\*\*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wnoszę o wydanie zezwolenia na przejazd w terminie:

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

po drogach publicznych, z wyjątkiem dróg ekspresowych i autostrad, pojazdu nienormatywnego \*): pojazdu wolnobieżnego, ciągnika rolniczego albo zespołu pojazdów składającego się z pojazdu wolnobieżnego lub ciągnika rolniczego i przyczepy specjalnej, którego:

1. długość, wysokość oraz rzeczywista masa całkowita nie są większe od dopuszczalnych;
2. naciski osi nie są większe od dopuszczalnych przewidzianych dla danej drogi;
3. szerokość nie przekracza 3,5m,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Informacje  o pojeździe | Pojazd  wolnobieżny\*) | Ciągnik rolniczy\*) | Przyczepa  specjalna\*) |
| Marka i typ |  |  |  |
| Numer rejestracyjny\*)  Numer nadwozia,  podwozia lub ramy\*) |  |  |  |

**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)

\*) Niepotrzebne skreślić

\*\*) O ile nadano