|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ....................................................  (miejscowość, data) |  | | | ..............................................................  (nazwa i adres właściwego starosty) | |
|  |
|  | |
| **WNIOSEK**  **o wydanie zezwolenia kategorii I na przejazd pojazdu nienormatywnego**  **na okres 12 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, 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, naciski osi oraz rzeczywista masa całkowita nie są większe od  dopuszczalnych;  2) szerokość nie przekracza 3,5 m, | | | | | |
| 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. | | | | | |