

.....
(miejscowość, data)



Starosta Bydgoski
ul. Juliusza Słowackiego 3
85-008 Bydgoszcz
(nazwa i adres właściwego starosty)

WNIOSEK
o wydanie zezwolenia kategorii II 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 pojazdu,
 - 30 m dla zespołu pojazdu o skrętnych osiach;
- 2) szerokość nie przekracza**):
 - 3,2 m,
 - 3,4 m,
 - 4 m;
- 3) wysokość nie przekracza 4,3 m;
- 4) naciski osi nie są większe od dopuszczalnych***)
- 5) rzeczywista masa całkowita nie jest większa od dopuszczalnej**);
- 6) 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.