

(miejsowość, data)

**ZARZĄD DRÓG I ZIELENI**  
**ul. 10 Lutego 24 81 – 364 Gdynia**  
**Referat Zajęć Pasa Drogowego**  
**ul. 10 Lutego 33, 81 – 364 Gdynia**

## 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.: \_\_\_\_\_

NIP\*\*) \_\_\_\_\_ REGON\*\*)

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

wnoszę o wydanie zezwolenia na przejazd w terminie:

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

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)

\*) Wpisać odpowiednio nazwę i adres właściwego starosty, właściwego naczelnika urzędu celno – skarbowego albo generalnego Dyrektora Dróg krajowych i Autostrad.

\*\*\*) O ile nadano. \*)

\*\*\*\*) Niepotrzebne skreślić.