**Druk KT-41/2**

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

 (miejscowość, data)

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

(nazwa i adres\*))

**W N I O S E K**

**o wydanie zezwolenia kategorii: III/IV/V/VI\*\*\*) 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;

1. 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 dla danej drogi\*\*\*);
3. naciski osi nie przekraczają wielkości przewidzianych dla dróg o dopuszczalnym nacisku pojedynczej osi napędowej do 11,5 t\*\*\*);
4. rzeczywista masa całkowita nie jest większa od dopuszczalnej\*\*\*);
5. 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 celnego albo Generalnego Dyrektora Dróg

Krajowych i Autostrad.

\*\*) O ile nadano.

\*\*\*) Niepotrzebne skreślić.