

.....
(miejscowość, data)

.....
(nazwa i adres właściwego starosty)

WNIOSEK
o wydanie zezwolenia kategorii II 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 składających 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 3,5 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

Wpłaty należy dokonać na konto w PKO Bank Polski SA

Nr rachunku **67 1020 1592 0000 2802 0263 0184**

Wysokość opłat za wydanie zezwolenia na przejazd pojazdu nienormatywnego kategorii II – **100 zł.**

.....
(podpis wnioskodawcy lub osoby przez niego upoważnionej)

*) niepotrzebne skreślić

***) o ile nadano