

**ZARZĄD DRÓG POWIATOWYCH
W TARNOWSKICH GÓRACH**

ul. Pyskowicka 54

42 – 600 TARNOWSKIE GÓRY

tel./fax.: 32 285 48 62, e-mail: zdp@zdp.tgory.pl

www.zdp.tgory.pl

.....
(miejsowość, data)

W N I O S E K
o wydanie zezwolenia kategorii I i _____ wypisów
(liczba)
na przejazd pojazdu nienormalnego
na okres miesiąca / 6 miesięcy / 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 drodze: _____
(wpisać kategorię i numer drogi lub nazwę ulicy w miejscowości oraz odcinek drogi)

pojazdu nienormalnego, (lub pojazdów nienormalnych w liczbie _____) którego (których):

- 1) wymiary oraz rzeczywista masa całkowita nie są większe od dopuszczalnych
- 2) naciski osi nie są większe od dopuszczalnych przewidzianych dla dróg, po których mogą się poruszać pojazdy o dopuszczalnym nacisku pojedynczej osi napędowej do 11,50 t..

w celu umożliwienia dojazdu do/z*): _____
(wskazać miejsce, np. zakład pracy, posesja lub inny obiekt)

dla podmiotu _____
(nazwa)

adres: _____

Dane osoby wyznaczonej przez wnioskodawcę do kontaktu: _____
(imię i nazwisko - tel.)

Załącznik: Dowód wniesienia opłaty za wydane zezwolenia

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

*) niepotrzebne skreślić

***) O ile nadano.