

.....
(miejsowość, data)

**Prezydent Miasta Koszalina
Zarząd Dróg i Transportu w Koszalinie
ul. Polczyńska 24
75-815 Koszalin**

**WNIOSEK
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;
- 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 dla danej drogi^{***});
- 5) naciski osi nie przekraczają wielkości przewidzianych dla dróg o dopuszczalnym nacisku pojedynczej osi napędowej do 11,5 t^{***});
- 6) rzeczywista masa całkowita nie jest większa od dopuszczalnej^{***});
- 7) 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