…………………………….

(miejscowość, data)

**Powiatowy Zarząd Dróg w Wieluniu**

**Ul. Fabryczna 7**

**98-300 Wieluń**

**WNIOSEK**

**o wydanie zezwolenia kategorii I i** **wypisów**

(liczba)

**na przejazd pojazdu nienormatywnego 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, numer drogi lub nazwę ulicy w miejscowości oraz odcinek drogi)

pojazdu nienormatywnego (lub pojazdów nienormatywnych 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 11,5 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, telefon)

**Załącznik**: Dowód wniesienia opłaty za wydanie zezwolenia

……………………..……………………………………………….

(podpis wnioskodawcy lub osoby przez niego upoważnionej)

\*)niepotrzebne skreślić.

\*\*)o ile nadano