

.....  
(miejsowość i data)

**Powiatowy Zarząd Dróg  
w Nowym Sączu  
ul. Wiśniowieckiego 136  
33-300 Nowy Sącz**

### **WNIOSEK**

**o wydanie zezwolenia kategorii II/III/ IV/\* na przejazd pojazdu nienormatywnego na  
okres miesiąca/ 6 miesięcy/ 12 miesięcy/ 24 miesięcy \***

Wnioskodawca:.....  
(imię i nazwisko, nazwa)

Adres.....

numer telefonu..... numer faksu.....

NIP\*\*.....REGON\*\*.....

PESEL\*\*.....

Wnoszę o wydanie zezwolenia na przejazd w terminie **od dnia** .....

**do dnia** ..... 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\*,
- 5) rzeczywista masa całkowita nie jest większa od dopuszczalnej\*,
- 6) rzeczywista masa całkowita nie przekracza 60 t\*,

**dla podmiotu** .....  
(nazwa)

**adres**.....

Dane osoby wyznaczonej przez wnioskodawcę do kontaktu .....  
(imię i nazwisko, telefon)

Załącznik:- dowód wniesienia opłaty za wydanie zezwolenia

\*- niepotrzebne skreślić

\*\* - O ile nadano

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