

Pruszcz Gdański, .....

Starostwo Powiatowe  
w Pruszczu Gdańskim  
ul. Wojska Polskiego 16  
83-000 Pruszcz Gdański

## W N I O S E K

o wydanie zezwolenia kategorii I i \_\_\_\_\_ wypisów na przejazd pojazdu  
(liczba)  
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, tel.)

Załącznik: Dowód wniesienia opłaty za wydanie zezwolenia

.....

(podpis wnioskodawcy lub osoby przez niego upoważnionej)

\*) Niepotrzebne skreślić.

\*\* ) O ile nadano.