

.....  
(miejscowość, data)

**PREZYDENT MIASTA SIEDLCE**

**WNIOSK**

**o wydanie zezwolenia kategorii V na jednokrotny/ wielokrotny<sup>\*)</sup> przejazd pojazdu nienormatywnego**  
**Wnioskodawca:** \_\_\_\_\_

(imię i nazwisko/nazwa)

**Adres:** \_\_\_\_\_

Nr tel.: \_\_\_\_\_, nr fax: \_\_\_\_\_

NIP<sup>\*\*)</sup>  \_\_\_\_\_ REGON<sup>\*\*)</sup>  \_\_\_\_\_

PESEL<sup>\*\*)</sup>  \_\_\_\_\_

wnoszę o wydanie zezwolenia na przejazd **jednokrotny/ wielokrotny<sup>\*)</sup>** pojazdu nienormatywnego,

**dla podmiotu:** \_\_\_\_\_

(nazwa)

**adres:** \_\_\_\_\_

**Nadawca ładunku:** \_\_\_\_\_, nr tel./fax. \_\_\_\_\_

(imię i nazwisko/nazwa)

**Przejazd:**

**z miejscowości:** \_\_\_\_\_ ul. \_\_\_\_\_

województwo: \_\_\_\_\_ powiat: \_\_\_\_\_ gmina: \_\_\_\_\_

**do miejscowości:** \_\_\_\_\_ ul. \_\_\_\_\_

województwo: \_\_\_\_\_ powiat: \_\_\_\_\_ gmina: \_\_\_\_\_

**Ilość przejazdów:** \_\_\_\_\_

**Termin przejazdu(ów):** od dnia \_\_\_\_\_ do dnia \_\_\_\_\_

**Ładunek:** \_\_\_\_\_ o masie \_\_\_\_\_ t.

(rodzaj ładunku)

Przejazd: nie będzie/ będzie<sup>\*)</sup> odbywał się w kolumnie.

Informacje o pojeździe	Samochód/ ciągnik <sup>*)</sup>	Przyczepa/ naczepa <sup>*)</sup>
Marka i typ		
Numer rejestracyjny		
Data pierwszej rejestracji		
Masa własna		
Dopuszczalna ładowność		
Ilość osi		

**Wymiary oraz masa całkowita bez ładunku i wraz z ładunkiem:**

maksymalna długość \_\_\_\_\_ m / \_\_\_\_\_ m

maksymalna szerokość \_\_\_\_\_ m / \_\_\_\_\_ m

maksymalna wysokość \_\_\_\_\_ m / \_\_\_\_\_ m

masa całkowita \_\_\_\_\_ t / \_\_\_\_\_ t

Numer osi	1	2	3	4	5	6	7	8
Liczba kół na osi								
Zaznaczyć oś napędową (X)								
Zaznaczyć oś kierowaną (X)								
Naciski osi pojazdu wraz z ładunkiem w tonach								
Naciski osi pojazdu bez ładunku w tonach								
Odległość między osiami z ład. (m.)								
Odległość między osiami bez ład. (m)								

**Zawieszenie pneumatyczne lub równoważne – TAK/NIE<sup>\*)</sup>**

**Informuję, że pojazdem nienormatywnym przewożony będzie ładunek niepodzielny.**

Dane osoby wyznaczonej przez wnioskodawcę do kontaktu: \_\_\_\_\_

(imię i nazwisko, tel.)

<sup>\*)</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>\*\*)</sup>  O ile nadano

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