

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(nazwa i adres właściwego starosty)

**W N I O S E K**  
**o wydanie zezwolenia kategorii I na przejazd pojazdu nienormatywnego**  
**na okres 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 drogach publicznych, z wyjątkiem dróg ekspresowych i autostrad, pojazdu nienormatywnego: pojazdu wolnobieżnego\*), ciągnika rolniczego\*) albo zespołu pojazdów składającego się z pojazdu wolnobieżnego lub ciągnika rolniczego i przyczepy specjalnej\*), którego:

- 1) długość, wysokość, naciski osi oraz rzeczywista masa całkowita nie są większe od dopuszczalnych;
- 2) szerokość nie przekracza 3,5 m.

Informacje o pojeździe	Pojazd wolnobieżny*)	Ciągnik rolniczy*)	Przyczepa specjalna*)
Marka i typ			
Numer rejestracyjny*) Numer nadwozia, podwozia lub ramy*)			

**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.