

.....  
(miejscowość, data)

**Gmina Dobra  
ul. Szczecińska 16a  
72-003 Dobra**

**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, tel.)

Załącznik: Dowód wniesienia opłaty za wydanie zezwolenia

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

\* Niepotrzebne skreślić.

\*\* O ile nadano.