



Zarząd Dróg Miejskich  
w Gliwicach

ul. Płowiecka 31  
44-121 Gliwice

NIP: 631-244-02-61  
REGON: 240009251

tel. (32) 300-86-00 fax (32) 300-86-99

www.zdm.gliwice.pl

# Wniosek 7b Zezwolenie na przejazd

# 7b

Wniosek o wydanie zezwolenia kategorii V na przejazd pojazdu nienormatywnego. *jednokrotny / wielokrotny\**

dnia - -

pole do dyspozycji  
ZDM

↑ (wnioskodawca: imię, nazwisko / nazwa), (adres)

↑ (telefon kontaktowy)\*\* ↑ (fax)

↑ (NIP\*\*\*)

↑ (REGON\*\*\*)

↑ (PESEL\*\*\*)

Wnoszę o wydanie zezwolenia na przejazd *jednokrotny / wielokrotny\** pojazdu nienormatywnego dla podmiotu:

↑ (nazwa, adres)

Nadawca ładunku:

↑ (imię, nazwisko / nazwa, nr tel. / fax)

Przejazd:

z miejscowości: \_\_\_\_\_, ulica: \_\_\_\_\_

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

do miejscowości: \_\_\_\_\_, ulica: \_\_\_\_\_

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

Liczba przejazdów: \_\_\_\_\_ Termin przejazdu / -dów: od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

ładunek (rodzaj ładunku): \_\_\_\_\_ o masie \_\_\_\_\_ t

Przejazd *nie będzie / będzie\** odbywał się w kolumnie.

informacje o pojeździe	<i>samochód / ciągnik*</i>	<i>przyczepa / naczepa*</i>
marka i typ		
numer rejestracyjny		
data pierwszej rejestracji		
masa własna		
dopuszczalna ładowność		
liczba osi		



### Informacje kontaktowe:

Referat Centrum Sterowania Ruchem, Referat inżynierii ruchu drogowego

pokój nr 211 **II PIĘTRO – STREFA NIEBIESKA**, pokój nr 206 **II PIĘTRO – STREFA NIEBIESKA**

tel. (32) 300-86-81, (32) 300-86-73

Wymiary oraz masa całkowita:

maksymalna długość:	bez ładunku	m / wraz z ładunkiem	m
maksymalna szerokość:	bez ładunku	m / wraz z ładunkiem	m
maksymalna wysokość:	bez ładunku	m / wraz z ładunkiem	m
masa całkowita:	bez ładunku	t / wraz z ładunkiem	t

numer osi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
liczba kół na osi											
zaznaczyć oś napędową (x)											
zaznaczyć oś kierowaną (x)											
naciski osi pojazdu wraz z ładunkiem (t)											
naciski osi pojazdu bez ładunku (t)											
odległość między osiami bez ładunku (m)											
odległość między osiami z ładunkiem (m)											

Zawieszenie pneumatyczne lub równoważne: *TAK / NIE\**

Informuję, że pojazdem nienormatywnym będzie przewożony ładunek niepodzielny.

Dane osoby wyznaczonej przez wnioskodawcę do kontaktu:

↑ (imię, nazwisko, telefon kontaktowy\*\*)

Uwagi

Załączniki do wniosku:

1. Dowód wniesienia opłaty za wydanie zezwolenia.

Na skutek niepodania danych wymaganych przez ZDM sprawa, z jaką Pan/Pani zwrócił/a się do ZDM może zostać załatwiona z opóźnieniem, załatwiona nieprawidłowo lub nie będzie możliwa do rozpatrzenia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci numeru telefonu lub adresu e-mail w celach kontaktowych.

Prawidłowość danych na wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem:

↑ (czytelny podpis i pieczęć wnioskodawcy)



**Odbiór osobisty decyzji:** *tak / nie*

**Informacje kontaktowe:**

Referat Centrum Sterowania Ruchem, Referat inżynierii ruchu drogowego

pokój nr 211 **II PIĘTRO – STREFA NIEBIESKA**, pokój nr 206 **II PIĘTRO – STREFA NIEBIESKA**

tel. (32) 300-86-81, (32) 300-86-73

Administratorem Państwa danych osobowych jest Zarząd Dróg Miejskich w Gliwicach, ul. Płowiecka 31, 44-121 Gliwice. Pełna treść obowiązku informacyjnego znajduje się w siedzibie oraz na stronie internetowej administratora.

\* *niepotrzebne skreślić lub zaznaczyć odpowiednie pole*

\*\* *podanie numeru telefonu jest dobrowolne i służyć będzie wyłącznie do kontaktu urzędu z klientem.*

\*\*\* *o ile nadano*