

..... dnia .....

(wnioskodawca)

**Zarząd Dróg Powiatowych w Kołobrzegu  
ul. Gryfitów 8  
78-100 Kołobrzeg**

## W N I O S E K

### na awaryjne zajęcie pasa drogowego

.....  
(nr i nazwa ulicy / drogi / miejscowość)

#### 1. Zgłaszający:

.....  
.....  
(imię i nazwisko, nazwa, adres zgłaszającego, nr telefonu)

#### 2. Wykonawca prac:

.....  
.....  
(imię i nazwisko, nazwa, adres zgłaszającego, nr telefonu)

#### 3. Okres zajęcia pasa drogowego: od dnia ..... do dnia .....

#### 4. Osoba odpowiedzialna:

.....  
(imię i nazwisko, nr telefonu)

#### 5. Powierzchnia zajętego pasa drogowego w m<sup>2</sup>:

– **Jezdnia szer. do 50%:**

dł. ....(m) szer. ....(m) pow. ....(m<sup>2</sup>)

– **Jezdnia szer. od 50% do 100%:**

dł. ....(m) szer. ....(m) pow. ....(m<sup>2</sup>)

– **Chodnik, plac, zatoka postojowa i autobusowa, ścieżka rowerowa i ciąg pieszych:**

dł. ....(m) szer. ....(m) pow. ....(m<sup>2</sup>)

– **Pobocze (pas zieleni):**

dł. ....(m) szer. ....(m) pow. ....(m<sup>2</sup>)

#### 6. Rodzaj awarii:

.....  
.....  
.....

#### 7. Schemat organizacji ruchu drogowego

(szkic frontu względem posesji, punktów charakterystycznych, nazwy ulic, placów, oznakowanie pionowe i urządzenia bezpieczeństwa ruchu)

.....  
(podpis wnioskodawcy)