Skarżysko-Kamienna dnia ………………………………

………………………………………………………………………………

Wnioskodawca (imię i nazwisko lub nazwa firmy)

…………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania/ siedziba

……………………………………………………………………………..

Nr telefonu

**Urząd Miasta
Wydział Dróg i Transportu**

**ul. Sikorskiego 18**

 **26-110 Skarżysko-Kamienna**

**Wniosek**

**o wydanie zezwolenia na zajęcie pasa drogowego w celu prowadzenia robót niezwiązanych z potrzebami zarządzania drogami lub potrzebami ruchu drogowego :**

Proszę o wydanie zezwolenia na zajęcie terenu pasa drogowego ulicy ……………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………..w Skarżysku – Kamiennej

w celu …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Powierzchnia pasa drogowego potrzebna do zajęcia w celu realizacji w/w zakresu robót wynosi:

a) jezdnia ……………………………………………………………………………………………………………………….………………….

b) chodnik/ ciąg pieszy …………………………………..………………………………………………………………………………..

d) pobocze………………………………………………………………………………………………………………………..……….………

e) zieleń………………………………………………………………………………………………….…………………………………….……

f) inne………………………………………………………………………………………………………………………………….….…………

2. Powierzchnia rzutu poziomego urządzenia umieszczonego w pasie drogowym:

długość …………………, szerokość ……………………….…, powierzchnia ………………..………….. Właścicielem urządzenia będzie ………………………………….………………………………….………………………………….. …….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………..

Podpis Właściciela urządzenia

3. Planowy termin zajęci pasa drogowego:

od dnia …….……………………………………… do dnia …………………………………………….……… tj. ……………… dni
lub zgodnie z załączonym harmonogramem.

4. Wykonawca robót drogowych – odtworzenia pasa drogowego (firma specjalistyczna) będzie:
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………
Kierownik robót drogowych (odpowiedzialnym na wykonanie robót ) będzie Pan/i…………………………………………………………………………………………………………………….………………………………

zam. ………………………………………………………………………………………………..……………………………….……………….…
…………………………………………………………………………………………………………..…………………………….………………….

Tel. ………………………………………………

5. Wykonawcą urządzenia będzie : …………………………………………………………………………………….………….……
…………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………..
Kierownikiem – osobą odpowiedzialną za wykonanie robót budowlanych zgodnie z projektem budowlanym i wydanym zezwoleniem będzie Pan/i……………………………………………………………………………………………………………………………………………….….

zam. …………….………………………………………………………………………………………………………………………….…………
……………………………………………………………………………………………………………………………………….………………….. Tel……………………………………………………………………………………………………………………………..……………………….

6. W załączniku przedkładam:

a) plan sytuacyjny z zaznaczeniem robót prowadzonych w pasie drogowym,

b) oświadczenie o posiadaniu ważnego pozwolenia na budowę obiektu umieszczonego
 w pasie drogowym lub o zgłoszeniu budowy/ prowadzonych robót właściwemu organowi administracji architektoniczno – budowlanej,

c) projekt zabezpieczenia i organizacji ruchu na okres prowadzonych robót w pasie drogowym,

d) harmonogram robót ( na żądanie Urzędu Miasta)

e) pełnomocnictwo Inwestora na reprezentowanie go przez osobę trzecią w sprawach związanych z zajęciem pasa drogowego + opłata skarbowa,

f) inne ( na żądanie Urzędu Miasta)………………………………………………………………………………………………………

7. Prawidłowość danych na wniosku potwierdzonym własnoręcznym podpisem:

…………………………………………………..

Podpis wnioskodawcy

8. Oświadczenie

Oświadczam, że dopełnione zostały wszystkie wymagane prawem formalności administracyjno- prawne niezbędne do prowadzenia robót / pozwolenie na budowę, zgłoszenia robót, uzgodnienia ZUD, itp./

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2016 r. poz.922 )

…….………………………………………..… …………………………………………………

 Podpis Właściciela urządzenia Podpis Wnioskodawcy

9. Informacja o sposobie zabezpieczenia robót

 …………………………………………………..

 Podpis wnioskodawcy

Administratorem danych osobowych jest Gmina Skarżysko-Kamienna, reprezentowana przez Prezydenta Miasta
Skarżysko-Kamienna z siedzibą przy ul. Sikorskiego 18, 26-110 Skarżysko-Kamienna. Z administratorem można skontaktować się poprzez adres e-mail: inspektor@um.skarzysko.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są na stronie internetowej bip.skarzysko.pl.