

..... dn.
miejsowość data

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

oznaczenie strony (imię, nazwisko, adres
lub nazwa, siedziba, nr tel. wnioskodawcy)

**Powiatowy Zarząd Dróg
ul. Szpitalna 14
34-400 Nowy Targ
tel. 18 26 628 88
e-mail: pzd@nowotarski.pl**

Wniosek o uzgodnienie lokalizacji reklam(y) przy drodze powiatowej.

Nr drogi

Nazwa drogi

Miejscowość

dokładna lokalizacja (ulica, przy budynku nr, itp).....

.....

km + do km + po stronie

Odległość reklamy od krawędzi jezdni/chodnika

.....

Liczba reklam

Powierzchnia reklam(y)

.....
Podpis wnioskodawcy

W załączeniu:

1. mapa do celów projektowych (synt. – wys.) w skali 1:500 (1:1000) z naniesioną lokalizacją projektowanych urządzeń,
2. wzór graficzny z wymiarami reklamy.

- dodatkowe informacje na temat warunków umieszczania urządzeń i zajęcia pasa drogowego można uzyskać pod nr tel. 018 2662888 wew. 41.