

### BEHAJTÁSI ENGEDÉLY KÉRELEM

Aszód Város Önkormányzat közigazgatási területén lévő, súlykorlátozással érintett közutak használatához

Az igénylő neve / cégnév: .....

Telefonszám, e-mail cím: .....

Lakcím / székhely / telephely: .....

A behajtással érintett útvonal: .....

A megközelítendő ingatlan címe /helyrajzi száma: .....

Az engedély érvényességének kérelmezett időtartama:

- |        |   |
|--------|---|
| 1 nap  | 20...../...../.....                       |
| 1 hét  | 20...../...../..... - 20...../...../..... |
| 30 nap | 20...../...../..... - 20...../...../..... |
| ½ év   | 20...../...../..... - 20...../...../..... |
| 1 év   | 20...../...../..... - 20...../...../..... |

A gépjármű tulajdonosa / üzemben tartója: .....

A gépjármű forgalmi rendszáma / hatósági jelzése / azonosítója: .....

A jármű megengedett legnagyobb össztömege: .....

A jármű kategóriája: .....

A behajtási engedély kiadását a 26/2020. (IX. 17.) ÖKT rendeletben foglaltak figyelembevételével az alábbi indokok alapján kérem:

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

A kérelem benyújtásával tudomásul veszem az alábbiakat, egyúttal hozzájárulok, hogy a kérelmen megadott adataimat az engedélyező hatóság a kérelem elbírálásához, legfeljebb az engedély időtartama alatt kezelje.

Az útban okozott károkat és szennyeződések a munkák végeztével helyre kell állítani, illetve el kell takarítani. A munkálatok ideje alatt biztosítani kell a mentő, tűzoltó és egyéb közfeladatot ellátó gépjárművek közlekedését. Az állandó lakók számára biztosítani kell az életvitelhez és munkába járáshoz szükséges közlekedést.

Aszód, 20..... .....

.....  
kérelmező

<sup>5</sup>Módosította a 22/2022. (IX. 29.) önkormányzati rendelet 3. § (1) bekezdése. Hatályos 2022. IX. 30-tól.