|  |  |
| --- | --- |
| № | В МТУ РОСТРАНСНАДЗОРА ПО УФО |
| Дата: |  |

З А Я В Л Е Н И Е

о выдаче специального разрешения на движение по автомобильным

дорогам транспортного средства, осуществляющего перевозку опасных грузов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование юридического лица;*

*фамилия, имя, отчество (при наличии) для индивидуального предпринимателя, паспортные данные)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адрес юридического лица;*

*адрес регистрации по месту жительства индивидуального предпринимателя)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ИНН | ОГРН | Телефон | Электронная почта |
|  |  |  |  |

**просит выдать специальное разрешение на движение по автомобильным дорогам транспортного средства, осуществляющего перевозку опасных грузов:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Тип, марка, модель ТС | Государственный регистрационныйномер ТС | Идентификационный номер ТС или основного компонента(VIN) |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Сведения о предполагаемом сроке осуществления перевозки опасного груза  |
| с: | по: |

|  |
| --- |
| Сведения о консультанте по вопросам безопасности перевозок опасных грузов |
| фамилия, имя, отчество консультанта | серия и номер свидетельства консультанта |
|  |  |

Реквизиты платежного документа, подтверждающего уплату государственной пошлины:

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способ оформления специального разрешения:

|  |  |
| --- | --- |
|  | На бумажном носителе |
|  |  |
|  | В виде электронного документа |

Способ получения уведомлений:

|  |  |
| --- | --- |
|  | На бумажном носителе |
|  |  |
|  | В виде электронного документа |

Сведения о заявленном опасном грузе и маршрутах перевозки указаны в Приложении.

Необходимые документы к заявлению прилагаются. Заявитель подтверждает подлинность и достоверность представленных сведений и документов.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, Ф.И.О, подпись)*

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_г. М.П.

Приложение к [**заявлению**](#sub_12000)

# 1. Сведения о перевозимых опасных грузах

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | **Четырехзначный идентификационный номер вещества или изделия (номер ООН); наименование в соответствии с Таблицей А Главы 3.2 Приложения A к ДОПОГ;** **класс (для веществ и изделий класса 1 - классификационный код, указанный в колонке 3b Таблицы A Главы 3.2. Приложения A к ДОПОГ);** **группа упаковки** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| … |  |

# 2. Сведения о маршрутах перевозки

|  |
| --- |
| **Маршрут № 1** |
| **Описание маршрута перевозки (места нахождения начальных, промежуточных и конечных пунктов, участков автомобильных дорог, наименования автомобильных дорог)** |
|  |
| **Адреса мест погрузки, разгрузки, стоянок и заправок топливом (если места стоянок и заправок отсутствуют, указать: «Отсутствуют» или «Не требуется»)**  |
|  |

|  |
| --- |
| **Маршрут № 2** |
| Описание маршрута перевозки (места нахождения начальных, промежуточных и конечных пунктов, участков автомобильных дорог, наименования автомобильных дорог) |
|  |
| Адреса мест погрузки, разгрузки, стоянок и заправок топливом (если места стоянок и заправок отсутствуют, указать: «Отсутствуют» или «Не требуется») |
|  |

|  |
| --- |
| **Маршрут № …** |
|  |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, Ф.И.О, подпись)*

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_г. М.П.