# Załącznik nr 6  Wzór wniosku o przydzielenie zdolności przepustowej w celu wykonania manewrów, postoju pojazdów kolejowych

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wniosek o przydzielenie zdolności przepustowej w celu wykonania manewrów, postoju pojazdów kolejowych** | | | | | | | |  |
| **Nr wniosku:** | | **Wpłynął do „EUROTERMINAL SŁAWKÓW” Sp. z o. o.** | | | | **Data:………………………….**  **Godzina:…………………..** | | |
| **…….…../…………./……….**  N*r/miesiąc/rok* | **Potwierdzenie przyjęcia wniosku przez pracownika „EUROTERMINAL SŁAWKÓW” Sp. z o. o.** | | | | | **……………………………………………………….**  ***Pieczęć firmowa i podpis*** | | |
| **„EUROTERMINAL SŁAWKÓW” Sp. z o. o.**  **Dyspozytura**  **41-260 Sławków, ul Groniec 1**  **Tel. 32 714 24 64**  **Fax: 32 714 24 04**  **e-mail:** [**dyspozytor@euterminal.pl**](mailto:dyspozytor@euterminal.pl) | | | **Wnioskodawca:** | | | | | |
| **Nazwa:** | |  | | | |
| **Adres:** | |  | | | |
| **Telefon:** | |  | | | |
| **Fax:** | |  | | | |
| **e-mail:** | |  | | | |
| **Opis usługi:** | | | **Dane:** | | | | | |
| **PRACA MANEWROWA** | | | | | | | | |
| Cel wykonania manewrów, | | |  | | | | | |
| Miejsce wykonania manewrów - określenie obiektów infrastruktury usługowej lub bocznicy sąsiadującej z infrastrukturą Zarządcy | | |  | | | | | |
| Rodzaj manewrujących pojazdów. | | |  | | | | | |
| NADAWCA / ODBIORCA | | |  | | | | | |
| Masa brutto pociągu/pojazdów kolejowych, | | |  | | | | | |
| Termin wykonania manewrów, | | |  | | | | | |
| Ilość wagonów; | | |  | | | | | |
| Kursuje w dni tygodnia | | |  | | | | | |
| Inne | | |  | | | | | |
| **POSTÓJ POJAZDÓW KOLEJOWYCH** | | | | | | | | |
| miejsce postoju składu pojazdów kolejowych, | | |  | | | | | |
| maksymalną długość składu pojazdów kolejowych, | | |  | | | | | |
| czas postoju składu pojazdów kolejowych. | | |  | | | | | |
| Termin postoju | | |  | | | | | |
| **Podpis przedstawiciela wnioskodawcy składającego wniosek** | | | **……………………………………………………….**  ***Pieczęć firmowa i podpis*** | | | | Data  ………………………………………………………. | |
| **Dane kontaktowe pracownika Wnioskodawcy** | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko** | | |  | | | | | |
| **Telefon:** | | |  | | | | | |
| **Faks:** | | |  | | | | | |
| **e-mail:** | | |  | | | | | |
| **Informacje „EUROTERMINAL SŁAWKÓW” Sp. z o. o.** | | | | | | | | |
| **Wniosek przyjęty do realizacji** | | | | **Wniosek odrzucony** | | | | |
| **Informacja o przydzielonej zdolności przepustowej** | | | | **Powód odrzucenia wniosku** | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| **Data:………………godz. ………………..** | | | | **Data:…………….. godz. ………………** | | | | |
| **Podpis pracownika** | | | | **Podpis pracownika** | | | | |
| **……………………………………………………….**  ***Pieczęć firmowa i podpis*** | | | | **……………………………………………………….**  ***Pieczęć firmowa i podpis*** | | | | |
| **REZYGNACJA z przydzielonej zdolności przepustowej** | | | | | | | | |
| **Data złożenia rezygnacji**  **…………………..godz. …………………..** | | | | **Data potwierdzenia przyjęcia rezygnacji**  **…………………..godz. ………………..** | | | | |
| **Podpis pracownika Wnioskodawcy** | | | | **Podpis pracownika Zarządcy** | | | | |
| **……………………………………………………….**  ***Pieczęć firmowa i podpis*** | | | | **……………………………………………………….**  ***Pieczęć firmowa i podpis*** | | | | |