

О превышении транспортным средством установленный ограничений по общей массе и (или) нагрузке на ось

11 / августа / 2015

17:31

1. Наименование, дислокация и принадлежность пункта весового контроля
«УПРАВЛЕНИЕ АВТОМОБИЛЬНЫХ ДОРОГ НЕСУЩЕСТВУЮЩЕЙ РЕСПУБЛИКИ»
2. Характер нарушения: **Превышение норм осевых нагрузок**
3. Марка, модель и регистрационный номер транспортного средства:
 - тягач, одиночное транспортное средство: **35461-25 КАМАЗ Т358УА**
 - прицеп, полуприцеп:
4. Принадлежность транспортного средства:
 Полное наименование и адрес организации, осуществляющей автоперевозку
Общество с ограниченной ответственностью "Бизнес Решения"
 ее адрес и почтовый индекс
115054, Москва г, Дубининская ул. дом 57, строение 1, комната 7Б
- телефон **+7 499 391 02 18**
 юридический адрес
115054, Москва г, Дубининская ул. дом 57, строение 1, комната 7Б
- ИНН **7725852541** БИК **044525593**
 Счет № **40702810502790000525**
 Наименование банка **АО "АЛЬФА-БАНК"**
5. Характеристика груза: **делимый, щебень**
6. Маршрут движения с указанием пройденного расстояния по федеральным автомобильным дорогам (км)
Москва-Рязань 100 км
7. Наименование автомобильно пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации
15. Бугристое
 (указывается для транспортны средств, следующих в международном сообщении)
8. Полная масса, тн-допустимая **18** - фактическая **29,8**
9. Расстояние между осями, м

0,5	0,5						
------------	------------	--	--	--	--	--	--

10. Осевые нагрузки,

- Допустимые	10,5	11,5	11,5				
- Фактические	5,8	12	12				
- Превышение допуска		0,5	0,5				

11. Объяснение водителя
объяснение водителя

12. Водитель _____ /
 (подпись, Фамилия И.О)
13. Оператор ПВК _____ /
 (подпись, Фамилия И.О)
- Инспектор ПВК _____ /
 Инспертор
 Дальневосточный
 УГАДН _____ /
 (подпись, Фамилия И.О)

М.П.

14. Кому сообщено о факте нарушения **в «УПРАВЛЕНИЕ АВТОМОБИЛЬНЫХ ДОРОГ НЕСУЩЕСТВУЮЩЕЙ РЕСПУБЛИКИ»**
15. Принятые меры **Составлен акт № 000000001 от 11 августа 2015 года**
 (дата и номер протокола об административном правонарушении, кем составлен)
16. Первый экземпляр получил _____ /
 (подпись водителя транспортного средства)
17. Размер нанесенного ущерба, (руб) **19 080,36(Девятнадцать тысяч восемьдесят 36)**
18. Реквизиты для уплаты компенсации ущерба:

Адрес: **115054, Москва г, Дубининская ул, дом 57, строение 1, комната 7Б** ИНН: **7725852541** КПП: **772501001** ОГРН: **1147748016943** ОКПО: **40601494**

19. Оплату произвести в течении 25 дней. В течении 5 дней, после оплаты компенсации ущерба, перевозчик обязан направить копию квитанции с указанием номера акта по тед./факсу +7 (123) 456-78-90. В случае неуплаты материал передается для принудительного взыскания в судебные органы. Подпись водителя