



**DEMANDE D'AUGMENTATION DE LA MASSE BRUTE D'UN VÉHICULE (MBV) PERMISE SUR LES ROUTES.**  
LA MBV MAXIMALE PERMISE AU NOUVEAU-BRUNSWICK EST DE 62 500 KG. NE S'APPLIQUE PAS AUX  
LIMITATIONS DE POIDS AU PRINTEMPS. LES DEMANDES INCOMPLÈTES NE SERONT PAS TRAITÉES.

**ENVOI DE LA DEMANDE :**  
Bureau des permis spéciaux  
Direction des politiques du MDTNB  
C.P. 6000  
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5H1

Télécopieur : 506-444-4488  
Courriel : [permis.speciaux@gnb.ca](mailto:permis.speciaux@gnb.ca)

<b>RÉSERVÉ À L'USAGE INTERNE</b> PROJET N° _____ Date de réception : _____ Direction du tracé des routes Date d'envoi : _____ date de retour : _____ District date d'envoi : _____ date de retour : _____ Approuvée : _____ Refusée : _____
---

**REQUÉRANT :** \_\_\_\_\_

**ADRESSE :** \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Prov. : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : ( ) \_\_\_\_\_ Télécopieur : ( ) \_\_\_\_\_

**PROPRIÉTAIRE EXPLOITANT :**  OUI  NON (DANS LA NÉGATIVE, VEUILLEZ INDIQUER LE NOM  
DE L'ENTREPRISE POUR LAQUELLE VOUS EFFECTUEZ LE TRANSPORT DE MARCHANDISE.)

**ENTREPRISE :** \_\_\_\_\_

**PERSONNE-RESSOURCE DE L'ENTREPRISE :** \_\_\_\_\_

**NOUVELLE DEMANDE**  **RENOUVELLEMENT**  **N° DU PERMIS OU DU PROJET ANTÉRIEUR**

**INDIQUEZ LES DATES PRÉVUES POUR LE TRANSPORT**  
(LE TRANSPORT DOIT SE FAIRE DANS UNE PÉRIODE DE 12 MOIS).

**DATE DE DÉBUT :** \_\_\_\_\_

**DATE DE FIN :** \_\_\_\_\_

**LE TRANSPORT DOIT-IL ÊTRE EFFECTUÉ AUX MÊMES DATES TOUS LES ANS?**

OUI  NON

**VEUILLEZ FOURNIR LES RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRAJET :**  
(SOYEZ PRÉCIS – ADRESSE DE VOIRIE, NID)

**POINT D'ORIGINE** \_\_\_\_\_

**DESTINATION(S)** \_\_\_\_\_

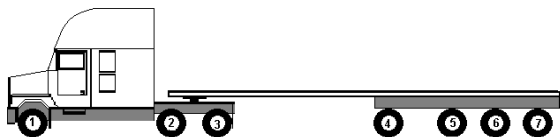
**VEUILLEZ FOURNIR UNE DESCRIPTION ÉCRITE D'UN OU DE DEUX TRAJETS POSSIBLES**  
(S'IL Y A LIEU) ENTRE LE POINT D'ORIGINE ET LA DESTINATION. VEUILLEZ ANNEXER À LA  
DEMANDE UNE CARTE ILLUSTRANT LES DEUX TRAJETS PROPOSÉS.

**TRAJET « A » (PREMIER CHOIX) :** \_\_\_\_\_

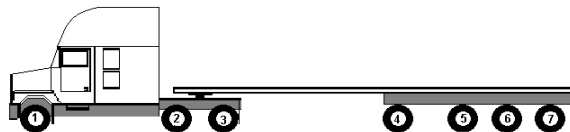
**TRAJET « B » (SECOND CHOIX, S'IL Y A LIEU) :** \_\_\_\_\_

CHOISISSEZ LE DIAGRAMME QUI CORRESPOND À LA CONFIGURATION DE VOTRE VÉHICULE :

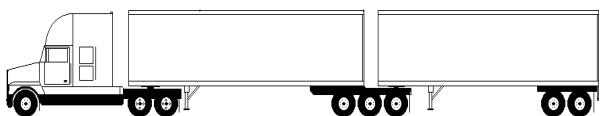
Véhicule n°1 – MBV = 54 000 kg – 55 000 Kg  
(TOUS LES ESSIEUX DE LA REMORQUE DOIVENT  
UTILISER UNE SUSPENSION PNEUMATIQUE)



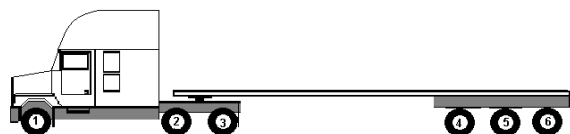
Véhicule n°2 – MBV = 49 500 Kg – 51 500 Kg  
(TOUS LES ESSIEUX DE LA REMORQUE N'UTILISENT  
PAS UNE SUSPENSION PNEUMATIQUE)



Véhicule n°3 – MBV = 62 500 kg  
(TRAIN ROUTIER DE TYPE B)



Véhicule n°4 – MBV = 49 500 kg  
(REMORQUE À ESSIEU TRIDEM)



Autre configuration  
(ANNEXEZ UN DIAGRAMME INDIQUANT TOUTES LES DIMENSIONS.)

MARCHANDISE TRANSPORTÉE : \_\_\_\_\_

TONNAGE TOTAL À TRANSPORTER DURANT LA PÉRIODE DEMANDÉE : \_\_\_\_\_

NOMBRE DE CAMIONS REQUIS DONT LA MBV NE DÉPASSE PAS CELLE PERMISE : \_\_\_\_\_

NOMBRE DE CAMIONS REQUIS DONT LA MBV EST SUPÉRIEURE À CELLE PERMISE : \_\_\_\_\_

ANNEXEZ TOUS LES RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES À L'APPUI DE CETTE DEMANDE QUI  
POURRAIENT ÊTRE PRIS EN CONSIDÉRATION  
(RETOMBÉES ÉCONOMIQUES, INCIDENCE SUR LES ACTIVITÉS D'EXPLOITATION, ETC.)

SERIEZ-VOUS DISPOSÉ À FOURNIR DES MATÉRIAUX, DE L'ÉQUIPEMENT OU DES FONDS  
RELATIVEMENT À CETTE DEMANDE D'AUGMENTATION DE LA MASSE BRUTE DU VÉHICULE  
PERMISE ?  OUI  NON

Nom (lettres moulées) : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_