

....., dnia.....

Wniosek awaryjnego zajęcia pasa drogowego na prowadzenie robót drogowych

Powiatowy Zarząd Dróg
Welecz 146
28 – 100 Busko – Zdrój

Zgłaszający adres

Wykonawca prac adres

.....
.....

.....
.....

termin rozpoczęcia prac
data.....
godzina.....

termin zakończenia prac.....
data.....
godzina.....

osoba odpowiedzialna :

uwagi:

Imię i Nazwisko.....
Adres.....
Telefon komórkowy.....

Telefon stacjonarny.....

Lokalizacja miejsca awarii.....
.....

Jezdnia szer. $\leq 20\%$ m²
Jezdnia szer. $> 20\%$ m²
Jezdnia szer. $> 50\%$ m²

chodnik.....
pas zieleni.....
pas podziału.....

Inne.....

Ogólna powierzchnia zajęcia w m².....
Rodzaj awarii.....

Czytelny podpis.....

Załączniki:(plan sytuacyjny zajęcia pasa, schemat organizacji ruchu)