



Tillfällig trafikanordningsplan för vägarbete

Inlämnas 2 - 4 veckor före arbetets påbörjande

Gata / väg: _____

Typ av arbete: _____

Plats och läge: _____

Körbana (färdriktning): _____

Arbete påbörjas: _____

Arbete avslutas: _____

Arbetsledare och företag: _____

Adress: _____

Tel nr: _____

Telefax nr: _____

Utmärkningsansvarig: _____

Typ av utbildning ?

VUC kurs 535

VUC kurs 536

Annan utbildning: _____

Tel nr arbetstid: _____

Tel nr övrig tid: _____

Telefax nr arbetstid: _____

Telefax nr övrig tid: _____

Projektledare hos beställaren: _____

Adress: _____

Tel nr: _____

Telefax nr: _____

Dag/Godkännes:

Godk./dat. ritn. bif

bil.

Skiss över skyltning och avstängningar