Góra, dnia ……

Zarząd Powiatu Górowskiego
ul. Mickiewicza 1, 56-200 Góra

ZGŁOSZENIE

Konieczności prowadzenia robót w pasie drogowym na skutek awarii.

1. Nazwa jednostki zgłaszającej:.....…….

   …….

   adres: ……..

   dane kontaktowe: (telefon; fax; email)……..…….
2. Rodzaj awarii:……...……..
3. Lokalizacja: ……..

- nazwa ulicy: ……..
- odcinek: …….

4. Procentowa wielkość zajmowanej szerokości jezdni z wyliczeniem i podaniem powierzchni zajęcia

- do 20% szerokości jezdni:.……
- od 20% do 50% szerokości jezdni:.……
- powyżej 50% szerokości jezdni:.……

5. Inne elementy pasa drogowego: (torowisko, pobocze, chodnik, plac, zatoka postojowa, autobusowa, ścieżka rowerowa, ciąg pieszy, rów) ……
6. Termin zakończenia prac: dnia .....
7. Schemat zastępczej organizacji ruchu :

8. Osoba odpowiedzialna za prawidłowe oznakowanie:…….

   …….

   adres: ……..

   dane kontaktowe: (telefon; fax; email)……..…….

……..……..
(podpis i pieczęć Zgłaszającego)