

Antrag auf verkehrsrechtliche Anordnung gemäß § 45 StVO

Empfänger Stadt Willich GB ZB 3 - Personenstand und Ordnung Straßenverkehrsbehörde 47875 Willich E-Mail: strassenverkehr@stadt-willich.de Tel.: 02154 949 -306, -313, -314, -317, -320	Antragsteller
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------

Angaben zur Baumaßnahme	
Auftraggeber	
Lage des Aufbruchs (Ortsteil, Straße, Hausnummer)	<input type="checkbox"/> Lageplan anliegend
Grund der Maßnahme	
Maße der benötigten Fläche inkl. Arbeitsraum und Absicherung _____ x _____ Meter	
Durch die Aufgrabung betroffene Verkehrsfläche(n) <input type="checkbox"/> Gehweg <input type="checkbox"/> Radweg <input type="checkbox"/> Fahrbahn <input type="checkbox"/> Seitenstreifen <input type="checkbox"/> Grünstreifen	
Restbreite der betroffenen Verkehrsfläche(n) während der Durchführung der Arbeiten in Metern Gehweg _____ Radweg _____ Fahrbahn _____ Seitenstreifen _____ Grünstreifen _____	
Vorgeschlagener Verkehrszeichenplan während der Durchführung der Arbeiten	<input type="checkbox"/> Verkehrszeichenplan anliegend
Mögliche Restbreite der betroffenen Verkehrsfläche(n) nach dem täglichen Arbeitsende Gehweg _____ Radweg _____ Fahrbahn _____ Seitenstreifen _____ Grünstreifen _____	
Vorgeschlagener Verkehrszeichenplan nach dem täglichen Arbeitsende	<input type="checkbox"/> Verkehrszeichenplan anliegend
Die Maßnahme wird vom _____ (tt.mm.jj) bis zum _____ (tt.mm.jj) durchgeführt. Die Arbeiten finden in diesem Zeitraum an folgenden Tagen <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag <input type="checkbox"/> Sonntag / Feiertag in der Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr statt.	

Angaben zur verantwortlichen Person	
für die Verkehrssicherung - gemäß RSA Teil A 1.4 (3)	für die LZA - gemäß RSA Teil A 1.4 (2l)
Vor-/ Nachname: _____	Vor-/ Nachname: _____
Private Meldeadresse: _____	Private Meldeadresse: _____
Telefonnummer: _____	Telefonnummer: _____
<input type="checkbox"/> Die verantwortliche Person verfügt über einen gültigen Nachweis über die Schulung gemäß MVAS 99. Dieser ist dem Antrag beigefügt oder liegt der Behörde bereits vor.	
<input type="checkbox"/> Die verantwortliche Person verfügt über keinen gültigen Nachweis über die Schulung gemäß MVAS 99.	

Bei zeitlich oder räumlich größeren Maßnahmen *1
<input type="checkbox"/> Stellungnahme der Feuerwehr / Träger des Brandschutzes liegt diesem Antrag bei.
<input type="checkbox"/> Stellungnahme der ÖPNV-Betriebe liegt diesem Antrag bei.

Datum, Unterschrift, Stempel

*1 Mindestens bei: Vollsperrungen, Lichtzeichenanlagen, temporäre Einbahnstraßen, unmittelbarer Nähe zu Feuerwehrzufahrten, Feuerwehrbewegungszone oder Feuerwehrgerätehäusern, Einschränkungen von Busrouten, Verlegung oder Unerreichbarkeit von Bushaltestellen