

Antragsteller

Firma	hier eingeben
Name, Vorname:	hier eingeben
Anschrift - Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:	hier eingeben
Telefon:	hier eingeben

Stadtverwaltung Blankenhain
 Fachbereich Bürgerservice/Ordnung und Sicherheit
 Marktstraße 4
 99444 Blankenhain

Antrag auf Sondernutzung öffentlicher Verkehrsflächen gemäß Thüringer Straßengesetz vom 07.05.1993

Ort:	Straßenname eingeben		<input type="checkbox"/> Straße / <input type="checkbox"/> Gasse / <input type="checkbox"/> Weg / <input type="checkbox"/> Platz	
	<input type="checkbox"/> Quer zur Straße	<input type="checkbox"/> Längs zur Straße zwischen		
	<input type="checkbox"/> Einengung	<input type="checkbox"/> halbseitig	<input type="checkbox"/> voll	

Bauherr/Dienststelle:	hier eingeben	hier eingeben
	Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Telefon
Ausführende Firma/ Bauleiter:	hier eingeben	

Angaben zur Sondernutzung Art der Arbeiten:	<input type="checkbox"/> Aufbrechen der Befestigung	<input type="checkbox"/> Befahren des Gehwege	<input type="checkbox"/> Gerüststellung
	<input type="checkbox"/> Aufgraben des Untergrundes	<input type="checkbox"/> Baustelleneinrichtung	<input type="checkbox"/> Durchörterung
	<input type="checkbox"/>		

Grund:	<input type="checkbox"/> Straßenbau	<input type="checkbox"/> Wasserleitung	<input type="checkbox"/> Fernheizung	<input type="checkbox"/> Gleisbau	<input type="checkbox"/> Bauzaun
	<input type="checkbox"/> Gasleitung	<input type="checkbox"/> Baumpflanzung	<input type="checkbox"/> Fundament	<input type="checkbox"/> Kanalbau	<input type="checkbox"/> Aufzug
	<input type="checkbox"/> Container	<input type="checkbox"/> Kabelverlegung	<input type="checkbox"/> Autokran	<input type="checkbox"/>	

Größe der beanspruchten Flächen:		Fahrbahn	Gehbahn	Radbahn	Parkfläche
	Länge (m)	hier eingeben	hier eingeben	hier eingeben	hier eingeben
	Breite (m)	hier eingeben	hier eingeben	hier eingeben	hier eingeben
	Tiefe (m)	hier eingeben	hier eingeben	hier eingeben	hier eingeben

Dauer der Sondernutzung:	von: Datum	Beginn der Arbeiten am: Datum	Dauer der Aufgrabung		
	bis: Datum		vom: Datum	bis: Datum	
	<input type="checkbox"/> Sperrung erforderlich	vom: Datum	bis: Datum		
	<input type="checkbox"/> Umleitung über: (4 Verkehrszeichenplane 1 : 500 beifügen) hier eingeben				
	<input type="checkbox"/> Mit der Wiederherstellung der Flächen wird beauftragt: Firma: hier eingeben				
	<input type="checkbox"/> Mit der endgültigen Wiederherstellung der Verkehrsflächen werden beauftragt:				
	<input type="checkbox"/> Plattenbelag	Fa.:	hier eingeben		
	<input type="checkbox"/> Pflaster	Fa.:	hier eingeben		
	<input type="checkbox"/> Bituminöse Befestigung	Fa.:	hier eingeben		
	<input type="checkbox"/> Bituminöse Deckschicht	Fa.:	hier eingeben		

Datum Datum, Unterschrift, Stempel Bauherr / Dienststelle	Datum Datum, Unterschrift, Stempel ausführende Firma
--	---

Datenschutzerklärung

Die im Formular angegebenen Daten werden zum vorgenannten Zweck im Rahmen der geltenden Datenschutzgesetze erhoben, gespeichert und verarbeitet.