

Auftraggeber (Stadt, Versorgungsträger, u.a.)

Datum: \_\_\_\_\_

**Stadt Bottrop**

Straßenverkehrsamt (36/3)

Kirchhellener Straße 12

46236 Bottrop

**Anmeldung von Maßnahmen zur Koordinierung**

(Alle Maßnahmen von längerer Dauer (über 3 Monate) oder Maßnahmen auf Vorrangstraßen

Straße

von

Fahrbahn     Parkstreifen     Radweg     Gehweg

voraussichtlicher Beginn der Arbeiten:

voraussichtliche Dauer der Arbeiten:

Kurzbeschreibung der Maßnahme (Länge des Baufeldes, Phasen, Bauzeiten, Art der Arbeiten):

geplante Verkehrsführung (Umleitungsstrecken, ÖPNV betroffen, Vollsperrung, halbseitige Sperrung der Fahrbahn, sonstige Einschränkungen z.B. im Gehwegbereich, Fußgänger- und Radfahrerführung):

Maßnahme wurde bereits koordiniert

nein

ja, am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte schicken Sie den Bogen vollständig ausgefüllt an uns zurück.