



Gemeinde Deining

Schloßstraße 6
92364 Deining

Tel: 09184 / 83 00 0
Fax: 09184 / 83 00 99
www.deining.de

Antrag auf Anordnung verkehrsregelnder Maßnahme nach § 45 StVO

Antragsteller:

Herr/Frau/Firma:	
Straße:	
Postleitzahl, Ort:	
Tel. Nr. und E-Mail-Adresse:	
Ansprechpartner / Bauleiter: (Name und Tel. nr.)	

Beantragte Zustimmung nach § 45 StVO:

Auftraggeber:			
Baumaßnahme: (Beschreibung)			
Örtlichkeit:			
Straßenbezeichnung:			
Sperrung Gehweg:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sperrung Straße:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Straßensperrung:	<input type="checkbox"/> Halbseitig	<input type="checkbox"/> Vollsperrung	
Streckenlänge:			
Dauer der Maßnahme: (Datum von / bis)			

Als Anlage ist ein Lageplan mit entsprechender Kennzeichnung der Baumaßnahme beizufügen

(Ort, Datum)

Unterschrift