



TRANSPORTDOKUMENT för asfalt

Utfärdare/Tillståndsgivare	Malmö stad Gatukontoret 205 80 Malmö	*Fritextfält: <input type="text"/>	Datum: 2003-07-19 rev. 2005-04-11
*Arbetsplats:	_____	*Arbetsplatsnummer:	_____
*Beställare:	_____	*Telefon:	_____
*Ansvarig	_____	*Mobil:	_____
		*Fax:	_____
*Entreprenör:	_____	*Telefon:	_____
*Ansvarig	_____	*Mobil:	_____
		*Fax:	_____
*Arbetets art:	Planerat <input type="checkbox"/>	*Asfalttjocklek: <input type="checkbox"/> < 10 cm	<input type="checkbox"/> > 10 cm
	Akut <input type="checkbox"/>	*Asfalttjocklek: <input type="checkbox"/> < 10 cm	<input type="checkbox"/> > 10 cm
Analys:	Kemisk <input type="checkbox"/>	Provresultat:	_____
	*Okulär <input type="checkbox"/>	*Stenkolstjära:	<input type="checkbox"/> ja
			<input type="checkbox"/> nej
Asfaltklass:	0-70 ppm <input type="checkbox"/>	Klass I	_____
	70-300 ppm <input type="checkbox"/>	Klass II	_____
	300-1000 ppm <input type="checkbox"/>	Klass III	_____
	>1000 ppm <input type="checkbox"/>	Klass IV	_____
*Mottagningsanläggning:	_____		
*Fakturaadress:	_____ _____ _____		
Malmö stad Gatukontoret	Nummer: <input type="text"/>	Fax: 040 / 12 86 41	Datum: _____
* Tillämpliga delar ska fyllas i av sökande			