

Intyget skickas med e-post till:  
**dispens.tk@stockholm.se**

## Färdvägsintyg, bilaga till färddispens

Intyg om kontroll av framkomlighet på angiven färdväg för transport som överstiger 30 m längd, 4,5 m bredd och/eller 4,5 m höjd eller på begäran från väghållaren.

### Undertecknad intygar att nedanstående uppgifter är korrekta för den aktuella transporten

Företag	Underskrift	Telefon
Datum	Namnförtydligande	E-postadress

### Transport

Start, ort och adress		Mål, ort och adress	
Längd, cm	Bredd, cm	Höjd, cm	Färd i mörker <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

### Kontrollerad färdväg

Ytterligare information kan bifogas

### Hinder

Finns hinder för transporten? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<b>Om Ja, ange nedan de hinder som behöver åtgärd för den aktuella transporten. Plats, typ av hinder och planerad åtgärd måste alltid anges.</b>
Plats, Hinder och Åtgärd	1
Plats, Hinder och Åtgärd	2
Plats, Hinder och Åtgärd	3

Information om ytterligare hinder kan bifogas