

# PREAVVISO DI TRANSITO ECCEZIONALE



Autostrada A5  
Uff. Traffico & Sicurezza Châtillon  
Fax 0166.563271  
Tel. 0166.560425

DATA...../...../.....

Ditta:		Agenzia:
Tel:	Fax:	Cell. Referente Italiano:
Cell. Autista:		

### DATI AUTORIZZAZIONE

<b>GENERALE n°:</b>	<b>BENESTARE n°:</b>
Validita' dal:	Al:
Stazione di Entrata:	Stazione di Uscita:

### TRANSITO

AUT. SINGOLA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> AUT. MULTIPLA M...../..... Data transito: ...../...../.....ora.....	Diurno: <input type="checkbox"/> Notturno: <input type="checkbox"/> Notte tra ...../..... .....
--	--

### CARATTERISTICHE DEL CONVOGLIO

Lunghezza ml:	Larghezza ml:
Altezza h:	Peso Ton:

### PRESCRIZIONI

Scorta Tecnica:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Cell. Capo – Scorta .....
<b>A. S. P.</b> <b>Il presente preavviso</b> <b><u>A</u>nnulla e <u>S</u>ostituisce il</b> <b><u>P</u>recedente</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	N.B. nel caso <b>SI</b> specificare la data e il N° dei preavvisi precedenti per lo stesso transito. .....
Assistenza Tecnica:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	DA:
		A:
Assistenza Tecnica:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	DA:
		A:

Note:.....  
.....

**N.B. il preavviso inviato via fax non esclude quello telefonico.**