



VEILEDER TIL BEHOVSBEKRIVELSE VINTERDRIFT

EKSEMPEL PÅ UTFYLLING AV TABELL: Fyll ut den gule raden og slett deretter den hvite!

Enhetens navn og adresse	Kontakt person	Maksimal brøytebredde for maskinell brøyting*	Antall trapper, trappetrinn og ca bredde pr trapp	Spesielle stedlige forhold (fremkommelighet, manuell** eller maskinell brøyting?)	Andre spesielle behov (eks. ramper for rullestol)	Angi ønsket tidspunkt / klokkeslett for maskinell brøyting
<i>Loddefjord helsestasjon Vadmyrveien 77, 5171 Loddefjord</i>	<i>Audrey Pereira- Nielsen</i>	<i>Parkeringsplass for brukere av helsestasjonen og gangvei fra parkering til inngang</i>	<i>Trapper fra parkeringsplass til inngang</i>			<i>Ved behov etter vær</i>

* dette gjelder bare det området hvor snø skal brøytes, f.eks. parkeringsplass og gate/vei

** manuell brøyting er på steder hvor flaten ikke er stort nok for maskiner



BERGEN KOMMUNE

