



Stödtagare
Postadress

Stödbeslutets administrativa nummer eller Projektets nummer	Den godkända dräneringsplanens nummer	Dikesnät
--	---------------------------------------	----------

Arbetspålning (ifylls av den som utfört pålningen)

Arbetsplatsens areal	_____	ha
Dikesmeter	_____	m
Tidpunkt för arbetspålningen	_____._____.20____	
Körpinnens längd	_____	
Eventuella preciseringar eller ändringar av planen	_____	
Underskrift och namnförtydligande av den som utfört pålningen	_____	
Telefonnummer	_____	

Entreprenad (ifylls av entreprenören)

Entreprenör	_____		
Anläggningsmetod	_____		
Ansvarig för arbetsplatsen	_____		
Leverantör av rörmaterial	☐ entreprenör	☐ affär	rörtillverkare
Kringfyllnadsmaterial	☐ grus	☐ siktkurva	☐ med ögonmått
	typbeteckning		
	☐ rörfilter		
Arbetet utfördes	_____._____. - _____._____.20____		
Förhållanden	☐ torra	☐ våta	☐ annat
Avvikelser i arbetspålningen	☐ inga ändringar	☐ ändringar gjorts	
Ändringarna lämnats till	☐ planeraren	☐ beställaren av arbetet	

Övriga anmärkningar		
Datum och entreprenörens underskrift	Datum	Underskrift och namnförtydligande
Telefon		

Stödtagaren fyller i

Arbetena enligt planen har slutförts	_____._____.20____	
Eventuella anmärkningar		
Datum och stödtagarens/ stödtagarnas underskrift	Datum	Underskrift och namnförtydligande