

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                                                                                                                                               |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------|-----------------------------------|------|-----------------------------------|-----------------|---------------------|----|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                                                                                                                                               |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                                                                                                                                               |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                                                                                                                                               |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                                                                                                                                               |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| <i>a</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <i>Detailanschluss</i>                         | <i>12.11.21</i>                                                                                                                               | <i>Mustermann</i> |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| Version/Index                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Änderungen bzw. Ergänzungen / zugehörige Pläne | Datum                                                                                                                                         | Name              |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| Zur Ausführung bestimmt mit Hinweis auf:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                | Bauaufsichtlich genehmigt                                                                                                                     |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| <p style="text-align: right;"><i>Fachgebietsleitung</i></p> <p>_____<br/>Ort, Datum                      Unterschrift, Funktion</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                | <p style="text-align: right;"><i>Stellvertretender Amtsleiter</i></p> <p>_____<br/>Ort, Datum                      Unterschrift, Funktion</p> |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| Sachbearbeiter beim Auftraggeber                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                | Prüfingenieur                                                                                                                                 |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| <p style="text-align: right;"><i>Baubevollmächtigter (BV)</i></p> <p>_____<br/>Ort, Datum                      Unterschrift, Funktion</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                | <p><i>geprüft mit Version...</i><br/>hinsichtlich...</p> <p>_____<br/>Ort, Datum                      Unterschrift, Funktion</p>              |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| Raum für Vermerke der ausführenden Firma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                |                                                                                                                                               |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| <p><i>&lt; u. a. Bestätigung der Koordination der technischen Bearbeitung<br/>nach ZTV-W bzw. ZTV-Ing &gt;</i></p> <p style="text-align: right;">_____<br/>Ort, Datum                      Unterschrift, Funktion</p>                                                                                                                                                                                                                          |                                                |                                                                                                                                               |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| <div style="display: flex; align-items: center;">  <div> <h1 style="margin: 0;">Ausführungszeichnung</h1> <p style="margin: 0;">Generaldirektion Wasserstraßen und Schifffahrt<br/>Wasserstraßen- und Schifffahrtsamt Main</p> </div> </div>                                                                                    |                                                |                                                                                                                                               |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| OrgEinh<br>Amt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | AB                                             | BWaStr<br>Nr                                                                                                                                  | ZB                | Kilometer | S                                 | OArt | ObjektidentNr.                    | Objekt-<br>Teil | ZK                  | OB |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                                                                                                                                               |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| <p>Objektbenennung <span style="color: blue;"><i>&lt;vom AN auszufüllen&gt;</i></span> <span style="color: red;">/</span></p> <p>Objektteil <span style="color: blue;"><i>&lt;vom AN auszufüllen&gt;</i></span> <span style="color: red;">—</span> <span style="color: red;"><i>nach Absprache mit AG!</i></span></p> <p>Einzelheit <span style="color: blue;"><i>&lt;vom AN auszufüllen&gt;</i></span> <span style="color: red;">/</span></p> |                                                |                                                                                                                                               |                   |           |                                   |      |                                   |                 |                     |    |
| Die Übereinstimmung mit der Ausführung wird bestätigt:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                |                                                                                                                                               |                   |           | Entwurf Nr.                       |      | Blatt-Nr.                         |                 | DVtU-Identifikation |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                                                                                                                                               |                   |           | Zeichnung Nr.                     |      | Maßstab                           |                 | DVtU-Index          |    |
| <p>_____<br/>Ort, Datum                      Unterschrift, Funktion</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                |                                                                                                                                               |                   |           | <i>&lt;vom AN auszufüllen&gt;</i> |      | <i>&lt;vom AN auszufüllen&gt;</i> |                 |                     |    |