

Angaben zur Geltendmachung gegenüber Dritten						
<b>Angaben zur Einsatzstelle</b>						
Witterung	<input type="checkbox"/> Regen	<input type="checkbox"/> Bewölkt	<input type="checkbox"/> Sonnig	<input type="checkbox"/> Schnee	<input type="checkbox"/> Dunkel	<input type="checkbox"/> .....°C
Fahrbahn	<input type="checkbox"/> Eben	<input type="checkbox"/> Geneigt	<input type="checkbox"/> Asphalt	<input type="checkbox"/> OPA	<input type="checkbox"/> Beton	<input type="checkbox"/> .....
Fahrstreifen	<input type="checkbox"/> Mittels.	<input type="checkbox"/> 2. ÜFS	<input type="checkbox"/> 1. ÜFS	<input type="checkbox"/> HFS	<input type="checkbox"/> Standstr.	<input type="checkbox"/> Seitenr.
<b>Angaben zum Abruf</b>						
Abruf durch: .....			Uhrzeit: .....		Datum: .....	
<b>Angaben zu Einsatzkräften und Zeugen</b>						
<b>Organisation / Funktion</b>	<b>Vorname</b>		<b>Name</b>			
Meisterei	.....		.....			
Meisterei	.....		.....			
Auftragnehmer / Einsatzkraft	.....		.....			
Auftragnehmer / Einsatzkraft	.....		.....			
Feuerwehr / Einsatzkraft	.....		.....			
Landkreis / .....	.....		.....			
.....	.....		.....			
.....	.....		.....			
.....	.....		.....			
.....	.....		.....			
.....	.....		.....			
<b>Angaben zur Leistung</b>						
Gründe für Wartezeiten:			.....			
			.....			
			.....			
Besonderheiten:			.....			
			.....			
			.....			
			.....			
			.....			
			.....			
Für den AN (Name):.....			<b>Aufgestellt</b>		Für den AG (Name):.....	
			Datum:			
Unterschrift: .....			.....		Unterschrift: .....	

Auftragnehmer: ..... ..... ..... ..... ..... .....	Auftraggeber: Die Autobahn GmbH des Bundes NL Westfalen / Außenstelle Osnabrück Winkelhausenstraße 22 49090 Osnabrück AM .....	Nr.: ..... OZ.: s. u.
--	---	--------------------------

## Aufmaßblatt

Bezeichnung der Bauleistung:

26-0015-WF	Ölschädenbeseitigung im Bereich der AS Osnabrück 2026-2029
	Maschinelle Fahrbahnreinigung nach Unfällen mit wassergefährdenden Stoffen auf BAB der Außenstelle Osnabrück 2026 - 2029

OZ und Kurzbeschreibung der Teilleistungen mit Stationsangaben:

### Angaben zu Einsatzzeit und -ort

**Leistungszeit**    Datum: .....    Abruf: ..... Uhr    Beginn: ..... Uhr  
**Leistungsort**    Straße: .....    Richtung: .....    Abs./Station: .....

### Angaben zu ausgeführten Leistungsarten

OZ / Titel	Leistung	Werktag, tagsüber (06.00 bis 21.00 Uhr)	Werktag, nachts (21.00 bis 06.00 Uhr)	Sonn-/Feiertag (00.00 – 24.00 Uhr)
.....	An-/Abfahrt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	Wartezeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	Reinigung, Fläche, Diesel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	Reinigung, Spur, Diesel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	Reinigung, Fläche, Öl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	Reinigung, Spur, Öl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	Fette <input type="checkbox"/> tier. / <input type="checkbox"/> pflanzl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	Schutz Böden & Gewässer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Ölsperre			
	<input type="checkbox"/> Einbauteile			
.....	Material aufn. & ents.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Bindemittel			
	<input type="checkbox"/> Feststoffe			
	<input type="checkbox"/> Boden			
	<input type="checkbox"/> Flüssigkeiten			
.....	Boden liefern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

☐ Vorherige Reinigungsarbeiten durch Dritte, und zwar .....

**Weitere Feststellungen (z. B. andere Stoffe, Dauer der Wartezeit, Behinderungen durch Dritte, Beschreibung der Verkehrssicherung)**

## This image shows a full page of blank graph paper. The grid consists of small, equal-sized squares formed by thin, dark gray lines. The grid covers the entire area of the page, leaving no margins or other markings.

Unterschrift: .....

Staffel:	0 – 200 m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/>	201 – 1000 m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/>	1001 – 2500 m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/>	über 2500 m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/>	Spur < 0,5 m <input type="checkbox"/>	Spur 0,5 - 1,0 m <input type="checkbox"/>	Spur 1,0 - 1,5 m <input type="checkbox"/>
Menge:	..... m <sup>2</sup>	..... m <sup>2</sup>	..... m <sup>2</sup>	..... m <sup>2</sup>	..... m	..... m	..... m