|  |
| --- |
|  |
| **Vår referens**: Fnamn Enamn | **Datum**: |

Ansökan om försöksverksamhet med HCT-fordon

# Bakgrund

# Uppgifter för ansökan

### Sammanfattning

Försökets löptid: Från ... till datum

Försökets huvudtema:

Minsta totala axelavstånd:

Sökt max total tåglängd:

Sökt max bruttovikt:

1. **Kontaktuppgifter**
2. **Faktureringsadress och organisationsnummer**
3. **Försöksverksamhetens omfattning**.
4. **Syfte och mål med försöket.**
5. **Ägaruppgifter**.
6. **Teknisk prövning**.
7. **Försöksbeskrivning**.
8. **Geografiskt område**.
9. **Uppgift om vilka kommuner som försöket kommer att genomföras inom**.
10. **Riskbedömning**.
11. **Teknisk beskrivning av fordonen**.
12. **Avvikelser från Trafikförordningen**.
13. **Konkurrensförhållanden**.
14. **Hastighetsundantag**.
15. **Övriga uppgifter** av betydelse för prövningen av tillståndet.