

# TILLSTÅND ATT ANVÄNDA MOBILA ARBETSPLATTFORMAR

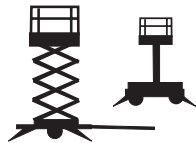
Dett tillstånd gäller för

Namn..... Personnummer .....

Avdelning ..... Anställningsnummer .....

Tillståndet gäller inom område: .....

och är giltigt till och med (ååmmdd)..... och berättigar till att arbeta med:



## TYP 1 - Körning är endast tillåten med mobilplattformen i dess transportläge

A. Lift där nyttolasten befinner sig innanför stjälpkanten



B. Lift där nyttolasten i något läge helt eller delvis befinner sig utanför stjälpkanten



## TYP 2 - Körning med upplyft arbetskorg sker från marken

A. Lift där nyttolasten befinner sig innanför stjälpkanten



B. Lift där nyttolasten i något läge helt eller delvis befinner sig utanför stjälpkanten



## TYP 3 - Körning med upplyft arbetskorg sker från korgen

A. Lift där nyttolasten befinner sig innanför stjälpkanten



B. Lift där nyttolasten i något läge helt eller delvis befinner sig utanför stjälpkanten

Annan lift.....

För arbete med.....

Föraren uppfyller utbildningskraven enligt Arbetsmiljölagen och Arbetsmiljöverkets föreskrifter. Föraren har även fått kännedom om gällande trafikregler och har informerats om företagets lokala förarinstruktioner.

**Detta tillstånd kan återkallas med omedelbar verkan.**

Ort .....

Datum .....

Förarens  
underskrift .....

Utfärdat av .....

Originalet förvaras hos .....  
Kopia till förararen

Underskrift .....