

Appendix D: Permit to Work NOC – Request Form

INTERNAL ROAD & INFRASTRUCTURE DIRECTORATE
Municipality of Abu Dhabi City
Emirate of Abu Dhabi



إدارة الطرق الداخلية و البنية التحتية
بلدية مدينة أبو ظبي
إمارة أبو ظبي

مياه الأمطار نظام الصرف الصحي Stormwater Drainage System

Permit To Work NOC – Request Form

ADM Internal Use

NOC request ☐ Building ☐ Infrastructure

NOC number (for internal use only) _____

Date of Request _____

Valid From _____

Valid To _____

Bank Guarantee (Bank) _____

Valid Till _____

Amount _____

NOC type (Tick Appropriate)

المرجع:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> الحفر عبر خط أنابيب مياه الأمطار
Excavation Across Stormwater Pipeline | <input type="checkbox"/> الحفريات حول الهيكل
Excavation Around Structure | <input type="checkbox"/> نزح المياه بويونت
Dewatering Point |
| <input type="checkbox"/> Residential / Commercial Plot Connection | <input type="checkbox"/> اتصال المستجمعات منطقة جديدة
New Catchment Area Connection | <input type="checkbox"/> محطات الضخ داخل الأشغال المدنية
Civil Works In Pumping Stations |
| <input type="checkbox"/> Handing back works (Closure of NOC) | <input type="checkbox"/> نظام الأشغال التأهيل
System Rehabilitation Works | <input type="checkbox"/> الكهربائية والميكانيكية تعديل يعمل في محطات الضخ
EM Works in Pumping Stations |
| <input type="checkbox"/> Others _____ | <input type="checkbox"/> Others _____ | <input type="checkbox"/> (Renewal)Revalidation of NOC |

Project details

Project Name _____

Location _____

المنطقة رقم
Zone No

شارع رقم
Street No

رقم القطعة
Plot No

الأصول المتأثرة بتنفيذ الأعمال
Assets Affected

☐ RD

☐ Outfall

☐ Pipe

☐ MH

☐ CB

☐ Inlet

Asset ID

الحالة الراهنة للأصول
Current status of Assets

Work Description _____

Project Start Date _____

Project Completion Date _____

Owner's Name _____

Telephone _____

Mobile _____

Consultant _____

Telephone _____

Fax _____

Consultant's mobile number _____

Email _____

Contractor _____

Telephone _____

Fax _____

Contractor's mobile number _____

Email _____

Contact engineer name _____

Mobile _____

Email _____

التاريخ المقترح للإنتهاء من الأعمال
Scheduled date of completion

مدة تنفيذ الأعمال
Period of occupancy

Contractor handing over

Contractor taking over

Stamp & Signature

Stamp & Signature

We undertake to reinstate the affected assets upon completion of our works. In case of our failure to reinstate the assets to the satisfaction and acceptance of M/s _____
We agree to reimburse the related costs to the above contractor

نشهد بأن يتم تسوية جميع الأصول المتضررة بعد الإنتهاء من تنفيذ الأعمال. وفي حالة عدم إلزامنا بما جاء سابقا بصورة مرضية وكاملة ونحوز موافقة المبادءة. نحن نوافق على تعويض قيمة الأضرار للمقاول أعلاه.
موافقة المبادءة. نحن نوافق على تعويض قيمة الأضرار للمقاول أعلاه.

O&M Consultant

ADM IRI

ADM Infrastructure Services & Coordination Division Signature & Stamp: