

DEPARTAMENTO DE POLICIA DE ATLANTA
Aplicación Para Permiso Temporal De Cierre De Calle o Carril

Nota: El Código de ordenanzas, Sección 142-85 (a), de la Ciudad de Atlanta, requiere un cargo de \$ 50.00 para cierres de calles o permisos de cierres de aceras que no estén asociados con un festival al aire libre, reuniones de grandes multitudes o asamblea según lo define el código de la ciudad. Al recibir la factura (\$ 50 - por el permiso aprobado), esta tendrá que ser pagada por el solicitante en la ventana del Cajero en la Alcaldía de la ciudad, 55 Trinity Ave, Atlanta, GA 30303 antes de que se conceda el permiso.

Nombre:		Teléfono #:	
Dirección:	Calle	Apt.	
	Ciudad	Estado	Código Postal
Compañía:		Teléfono #:	
Información del Evento			
Fecha de Cierre de Carril:		Hora de Cierre de Carril:	
Propósito Específico: _____			
Especifique Calle/Carril que será cerrado: _____			
de _____ Y _____			
Ruta alterna mientras calle/carril está cerrado: _____			
Los residentes y / o negocios en la calle solicitada han sido notificados? Si__ No__			
<p>Nota: Es responsabilidad del solicitante garantizar el cumplimiento de las disposiciones que se enumeran a continuación, junto con todas las leyes municipales, estatales y federales.</p> <p>[a] Los participantes cumplirán y obedecerán todas las leyes, reglas y regulaciones.</p> <p>[b] El solicitante debe notificar a todos los residentes y / o empresas afectadas por este cierre.</p> <p>[c] El solicitante debe contratar Policías certificados por Georgia P.O.S.T. y que tienen jurisdicción en la Ciudad de Atlanta para controlar el tráfico y garantizar que se preserve la paz y el orden.</p> <p>[d] El solicitante asumirá todas y cada una de las responsabilidades que puedan derivarse de dichos cierres.</p> <p>[e] El solicitante debe proporcionar un suministro adecuado de barricadas, conos y señales de advertencia para indicar que dicha calle o carril está temporalmente cerrada.</p> <p>[f] Su solicitud debe ser recibida por el Departamento de Policía de Atlanta por lo menos diez días antes de la fecha de cierre de la solicitud.</p> <p>[g] ¡Los vehículos de emergencia deben tener acceso, sin demora!</p> <p>[h] Firma del Solicitante: _____ Fecha: _____</p>			
PARA USO OFICIAL SOLAMENTE			
¿Puede la calle alternativa manejar el volumen adicional de tráfico?? Si__ No__			
Zona(s) del cierre:		Z1	Z2
		Z3	Z4
		Z5	Z6
Número de aplicación: _____		Patrullado por Policías: __ En servicio __ Fuera de servicio	
		Recomendado__ No Recomendado__	
Reason: _____			
Aprovado <input type="checkbox"/> Negado <input type="checkbox"/>			
Razon: _____			
Firma del Comandante COD: _____		Fecha: _____	

* Regrese forma completa a: DStrozier@atlantaGA.gov o RAlbertini@AtlantaGA.gov *

Plan De Seguridad

Fecha de Hoy _____

Zona:

Día de Evento: _____ Nombre de Evento: _____

Hora de Evento: _____ Lugar: _____

Descripción de Evento: _____

Cerrar Calle Completa

Cerrar Carril

Cerrar Carril en
Movimiento

Otro

Resumen del plan de seguridad: (Añadir Plan de acción o describa brevemente el plan de seguridad a continuación. Planifique incluir, entre otros, control de tráfico, control de multitudes, seguridad interna y seguridad en el lugar. Si estaba planeando llamar al 911 en caso de emergencia, por favor escriba eso en esta sección)

Número de Policías fuera de servicio certificado por POST contratados: _____

Lista de agencias representadas por oficiales fuera de servicio: _____ (APD, Fulton County, etc)

Indique el nombre y el número de contacto del "oficial a Cargo": _____

TRAFICO: Teléfono: _____

Cell: _____

EMERGENCIA: Teléfono: _____

Cell: _____

Número de barricadas requeridas: _____

El Solicitante es responsable de proporcionar barricadas, conos, señales de advertencia / desvío y de No Estacionamiento .

¿Está contratando seguridad adicional de una compañía de seguridad privada?: SI NO

*** Nota: esto no es un sustituto para Policías fuera de servicio certificado por POST.**

En caso de ser así, indique el nombre y el número de contacto de la empresa de seguridad privada: _____

Esta parte de arriba debe ser completada por el Organizador de la Asamblea o el Coordinador solamente. La Ordenanza municipal prohíbe a los oficiales de policía de Atlanta firmar este formulario como coordinadores de seguridad.

Nombre del organizador de la Asamblea responsable de administrar el plan de seguridad: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico _____

Firma _____

**** Tenga en cuenta que el Comandante de Operaciones Especiales del Departamento de Policía de Atlanta debe aprobar su plan antes de que se emita su permiso.**

****Para ser completado por el DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE ATLANTA (SOS) SOLAMENTE ****

APROVADO

NEGADO

Commander, COD
Atlanta Police Department/Date

Commander, COD
Atlanta Police Department/Date

* Regrese forma completa a: DStrozier@atlantaGA.gov o RAlbertini@AtlantaGA.gov *

**CIUDAD DE ATLANTA
DEPARTAMENTO DE LA POLICIA DE ATLANTA
226 PEACHTREE STREET, SW, ATLANTA, GA 30303**

Solicitud para el Cierre Temporal de Calles o Carriles

RECIBO DEL PERMISO

**EL CARGO POR EL PERMISO NO SERA
DEVUELTO**

Para Uso De la Ciudad De Atlanta	Cantidad Adeudada
7701-240201-3499002-3290000-600393-69999	Cantidad: \$ 50 Preparado Por: Contingency Operations Division

Nombre del Contacto:
Nombre De la Compañía:
Dirrección:

DESCRIPCIÓN
Dirección:

**Cheques a pagar a nombre de City of Atlanta y devuelva el pago y el recibo:
City of Atlanta
Revenue Collection Administrator
55 Trinity Avenue, SW
1350 City Hall South
Atlanta, Georgia 30303
(404)330-6270**

Nota: Este Recibo tiene que estar attached al permiso para el permiso ser valido.