

SOLICITUD DE DERRIBO O PODA

Solicitud: MCM-DGSP-DE-SDP-_____ / _____

1 DATOS DEL PROPIETARIO			
1.1 Nombre o razón social de la persona física o moral solicitante			
Nombre del representante legal			
Nombre del responsable del llenado			
1.2 Domicilio para oír y/o recibir notificaciones (calle, número, colonia):			
Municipio		Código Postal	
Teléfono		Correo electrónico	

2 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
2.1 Tipo de actividad	<input type="checkbox"/>	Derribo	Cantidad		<input type="checkbox"/>	Poda	Cantidad	
		Especie				Especie		
2.2 Motivación de la causa	<input type="checkbox"/>	Peligro para integridad física de personas y/o bienes						
	<input type="checkbox"/>	Árbol seco						
	<input type="checkbox"/>	Ramas afectan considerablemente a las fincas						
	<input type="checkbox"/>	Raíces amenazan destruir construcciones o deterioran el ornato de la zona						
	<input type="checkbox"/>	Construcción (anexar planos)						

3 UBICACIÓN	
3.1 Ubicación física de los árboles (calle, número)	
Colonia	Entre calles:



3.2 Localización	<input type="checkbox"/>	Propiedad privada	<input type="checkbox"/>	Área común
	<input type="checkbox"/>	Vía pública	<input type="checkbox"/>	Espacio público

4 CONDICIONANTES	
4.1 Reposición de la cobertura vegetal perdida	<input type="checkbox"/> El solicitante manifiesta conocer la necesidad de participar en un programa para la reposición de la cobertura vegetal perdida
4.2 Pago de derechos	<input type="checkbox"/> El solicitante manifiesta conocer la necesidad de cubrir el pago de derechos correspondiente de acuerdo a la Ley de Ingresos del municipio de Ciudad Madero para el ejercicio fiscal del año correspondiente
4.3 Remoción de troncos y ramas	<input type="checkbox"/> El solicitante manifiesta conocer la necesidad de cumplir con lo establecido en el artículo 149 del Reglamento de Ecología y Gestión Ambiental de Ciudad Madero,
4.4 Deslinde de responsabilidad	<input type="checkbox"/> El solicitante manifiesta conocer que deslindará a la Dirección de Medio Ambiente y Cambio Climático de cualquier responsabilidad, reclamo, demanda, acción o causas de acción o cualesquiera que surjan o tengan
Sello de recibido	Nombre y firma de la persona física o moral solicitante
	Nombre
	Firma
	Nombre y firma del receptor
Ciudad Madero, Tam., a _____ de _____ de 20____	
Nota: Esta Dirección no realiza trabajo de podas, derribos y/o trasplantes de árboles, solo expide la autorización.	

