

REGISTRO NACIONAL FORESTAL

Requisitos:

- 1) Certificación original o copia legalizada de dicha certificación que acredite la propiedad del bien, consignando las anotaciones y gravámenes que contienen. En caso que la propiedad no esté inscrita en el Registro, se podrá aceptar, otro documento legal que acredite la propiedad o posesión; estos documentos no deben exceder de ciento veinte (120) días calendario de haber sido extendidas con relación a la fecha de presentación de la solicitud;
- 2) Copia del documento personal de identificación del propietario;
- 3) Copia legalizada del nombramiento de representante legal, inscrito en el Registro correspondiente; y
- 4) Polígono georeferenciado a registrar, en coordenadas GTM.

INSTITUTO NACIONAL DE BOSQUES -INAB- FORMULARIO PARA INSCRIPCIÓN DE PLANTACIONES FORESTALES

Región:	METROPOLITANA					NUG:	NUG-44-2016	
Subregión:	METROPOLITA	ANA					Fecha:	25/07/2016
I. TIPO DE PLANTACION								
PLANTACIONES OBLIGATORIAS								
II. DESCRIPCIÓN DE LA FINCA								
2.1 Nombres de la finca: SIN NOMBRE								
2.2 Registro de La	a Propiedad: No	. Finca:	100	Folio:	200	Libro:	300	De: Guatemala
2.3 Otra constancia de la propiedad:								
2.4 Ubicación de la finca: Villa Canales Colmenas								
2.5 Municipio: VILLA CANALES 2.6 Departamento: GUATEMALA								
2.7 Área total (ha): 1,200.00 2.8 Área forestal: 144.00								
2.9 Coordenadas	GTM X:	1,567,890		Y:	567	,890		
2.10 Titular (Individual): Hector Hernandez								
2.11 Tipo de documento de identificación: Pasaporte Número: 42432424234								
2.12 Nombre de la Empresa: NIT:								
2.13 Representante Legal: Hector Hernandez								
2.14 Tipo de docuemento de identificación: Pasaporte Número						Número:	42432	424234
2.15 La plantación se encuentra dentro de Área Protegida: NO								
Especifique:								
III. DATOS DE NO	OTIFICACION							
3.1 Dirección:	adsad							
3.2 Municipio:	SAN JOSE				Depart	amento:	ESCUI	NTLA
Teléfono: 779	87987	Celular	: 987987	97	Correo el	ectrónico:	asdado	dasd@ddsads.com
IV. OBSERVACIONES GENERALES dadsad								

V. NOMBRE Y FIRMA

dasda