Forma. RNF-10



## **REGISTRO NACIONAL FORESTAL**

## Requisitos:

- 1) Documento original que acredite la propiedad del bien;
- 2) Copia que acredite la propiedad del bien;
- 3) Copia del documento personal de identificación del propietario. No se inscribirán motosierras que carezcan del número de serie o que tengan alteraciones.

| INSTITUTO NACIONAL DE BOSQUES -INAB-<br>FORMULARIO PARA INSCRIPCIÓN DE MOTOSIERRAS |   |          |                         |                    |        |                 |
|--|---|----------|-------------------------|--------------------|--------|-----------------|
| Región:  | COBÁN   |          |                         |                    | NUG:   | NUG-32-2016     |
| Subregión:   | COBÁN   |          |                         |                    | Fecha: | 27/06/2016      |
| I. DATOS DE LA MOTOSIERRA  |   |          |                         |                    |        |                 |
| 1.1 Marca: MiMarca 1.2 Modelo: 798789  |   |          |                         | odelo: 798789      |        |                 |
| 1.3 Cilindraje:  | 79879   |          | 1.4 Po                  | tencia: 78798      |        |                 |
| 1.5 No. Serie:   | Serie 1.6 Tipo de Documento: Declaración Jurada |          |                         |                    |        |                 |
| No. de Factura:  | le Factura:                                     |          |                         |                    |        |                 |
| Especifique:   |   |          |                         |                    |        |                 |
| Nombre de Empresa:   |   |          |                         |                    |        |                 |
| Representante Legal: Héctor Armando Hernández Samayoa                              |   |          |                         |                    |        |                 |
| Tipo de docuemento de identificación: DI   |   | DPI      | Número: 2357-03982-0101 |                    |        |                 |
| II. DATOS DE NOTIFICACION  |   |          |                         |                    |        |                 |
| 2.1 Dirección:   | dasda   |          |                         |                    |        |                 |
| 2.2 Municipio:   | ANTIGUA GUATEMA                                 | LA       |                         | Departamento:      | SACAT  | EPEQUEZ         |
| Teléfono:  |   | Celular: | 53535345                | Correo electrónico | asdad  | dasd@ddsads.com |
| IV. OBSERVACIONES GENERALES  |   |          |                         |                    |        |                 |
| dadsad   |   |          |                         |                    |        |                 |
| V. NOMBRE Y FIRMA  |   |          |                         |                    |        |                 |
| adad   |   |          |                         |                    |        |                 |