



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) Polígono georeferenciado a registrar, en coordenadas GTM.
- 3) Copia legalizada del nombramiento de representante legal, inscrito en el Registro correspondiente;

INSTITUTO NACIONAL DE BOSQUES -INAB- FORMULARIO PARA INSCRIPCION DE SISTEMAS AGROFORESTALES

| | | | |
|--|-----------------------|----------------|-------------|
| Región: | ZACAPA | NUG: | NUG-17-2016 |
| Subregión: | EL PROGRESO | Fecha: | 15/06/2016 |
| I. TIPO DE ORIGEN DEL SISTEMA AGROFORESTAL | | | |
| Sin Incentivos | | | |
| Procedencia: | ÁREA PROTEGIDA | | |
| Árboles asociados con cultivos agrícolas permanentes | | | |
| Sub categoría | EN EL CULTIVO DE CAFÉ | | |
| II. DESCRIPCIÓN DE LA FINCA (S) | | | |
| Ubicación política: | | | |
| Aldea: | | | |
| Departamento: | | Municipio: | |
| Tipo de documento de propiedad: | | Fecha Emisión: | |
| Nombre: | | | |
| Ubicación GTM X | | Y: | |
| Área Total: | | | |

| | |
|------------------------------------|------------------|
| Área Forestal: | 0 |
| III. DATOS DE NOTIFICACION | |
| 3.1 Dirección: | I |
| 3.2 Municipio: | CUILAPA |
| Departamento: | SANTA ROSA |
| Teléfono: | 44444444 |
| Celular: | 44444444 |
| Correo electrónico: | algo@inab.gog.gt |
| IV. OBSERVACIONES GENERALES | |
| s | |
| V. NOMBRE Y FIRMA | |
| s | |