



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA TALA Y/O PODA DRASTICA DE ARBOLADO URBANO

<b>SOLICITANTE</b>	NOMBRE		APELLIDOS		
	DNI	TEL	MÓVIL		
	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN		CALLE		
	Nº	LOCALIDAD	CP		
	E-MAIL				

<b>EN REPRESENTACION</b>	NOMBRE		APELLIDOS		
	DNI	TEL	MÓVIL		
	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN		CALLE		
	Nº	LOCALIDAD	CP		
	E-MAIL				

DATOS DE LA TALA/PODA			
DIRECCIÓN DE LA TALA/PODA		Nº EJEMPLARES A TALAR:	A PODAR:
<b>MOTIVO DE LA TALA</b>		<b>MOTIVO DE LA PODA</b>	
Por estar muerto <input type="checkbox"/>		Disminución luminosidad, proximidad fachada <input type="checkbox"/>	
Necesaria por factores de riesgo <input type="checkbox"/>		No guarda distancias a tendidos eléctricos <input type="checkbox"/>	
(Deberá justificarse mediante informe de técnico competente)		Dificulta o impide visibilidad señalización vial <input type="checkbox"/>	
Obras construcción, reparación, reforma <input type="checkbox"/>		Peligro para la seguridad de bienes y personas <input type="checkbox"/>	
(Deberá justificarse mediante informe de técnico competente)			
MODO DE COMPENSACIÓN DE LA ACTUACIÓN			
Trasplante del árbol (indicar ubicación) <input type="checkbox"/>	.....		
Reposición del arbolado (indicar ubicación) <input type="checkbox"/>	.....		
Abono de los costes de reposición <input type="checkbox"/>			
<i>Nota: están exentos de reposición los siguientes casos: Árbol seco o muerto, árbol en mal estado fitosanitario que suponga un peligro para la sanidad de la masa vegetal colindante, árbol peligroso para bienes materiales o personales.</i>			

APORTE DE DOCUMENTACIÓN			
Informe técnico justificativo de la tala <input type="checkbox"/>		Acuerdo comunidad propietarios en su caso <input type="checkbox"/>	
Croquis de situación del arbolado <input type="checkbox"/>		Memoria incluida en el artículo 10 en su caso <input type="checkbox"/>	
Valoración económica de costes reposición (en su caso) <input type="checkbox"/>		Otros..... <input type="checkbox"/>	
Justificante ingreso aval / fianza <input type="checkbox"/>			

En Navacerrada a.....de..... de.....

EL SOLICITANTE,

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE NAVACERRADA (MADRID)

(Firma)

Los datos personales facilitados se incluirán en un fichero automatizado, según se establece en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, y disposiciones complementarias, con la finalidad de poder hacer los tratamientos necesarios para la gestión de esta solicitud. El titular podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la legislación vigente, dirigiéndose por escrito o en persona a este Ayuntamiento

