|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | N°: |  |
|  | Fecha: |  |  |  |

 **(Uso CONAF)**

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE FUTURA BONIFICACIÓN FORESTAL**

**DE LA LEY N° 20.283**

# ANTECEDENTES DEL PREDIO

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Inscrito a fojas: |  | N°: |  | del Registro de Propiedad del año: |  |
| Del Conservador de Bienes Raíces de: |  |
| N° Certificado del M. Bs. Nac. (cuando corresponda) |  | de fecha: |  |
| Rol de Avalúo (S.I.I.): |  | Comuna: |   |
| Provincia: |  | Región: |  |
| Superficies: | Total del predio (ha): |  | Afecta a la solicitud (ha): |  |

# ANTECEDENTES DEL PROPIETARIO/A O POSEEDOR(A) EN TRÁMITE DE SANEAMIENTO DE TÍTULO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre o razón social: |  | RUT: |  |
| Tipo de propietario/a:(PPF/OTRO) |  | Género:(Fem/Masc) |  | Etnia:(Si corresponde) |  |
| Domicilio: |  | Ciudad (o Pueblo): |  |
| E-mail: |  | Teléfono: |  |

# ANTECEDENTES DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | RUT: |  |
| Domicilio |  | Ciudad (o Pueblo): |  |
| E-mail: |  | Teléfono: |  |

# ANTECEDENTES DEL PLAN DE MANEJO Y ADJUDICACIÓN DEL CONCURSO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PLAN DE MANEJO** |  | **CONCURSO** |
| N° Resolución : |  |  | ID Proyecto: |  |
| Fecha: |  |  | Año: |  |
| Sup. Aprobada (ha): |  |  | Concurso de (PPF/Otros): |  |
| Tipo de Plan: |  |  | Literal (a, b, c): |  |
|  | Monto adjudicado (UTM): |  |

# ANTECEDENTES DE ACTIVIDADES SUSCEPTIBLES DE BONIFICACION

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodal | Tipo Forestal | Actividad(es) | Superficie o longitud | Año Ejecución | Bonificado anteriormente (si/no) |
| Cantidad |  Unidad (ha o km) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

# CERTIFICADO DE FUTURA BONIFICACIÓN PARA SER PRESENTADO EN:

|  |
| --- |
|  |

**Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verdaderos, que conozco y deseo acogerme a las disposiciones de la ley N° 20.283.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Firma (Interesado/a, Representante Legal o Cesionario/a) |
|  |  | Nombre: |  |
|  |  | RUT: |  |
|  |  |  |  |
| Lugar: |  | Fecha: |  |

**Notas:**

**La solicitud que antecede no acredita resolución o certificación inmediata.**

**La Corporación no ingresará a trámite las solicitudes incompletas, enmendadas o que no acompañen la documentación requerida.**