

Provincia de la Pampa
Ministerio de Seguridad y Justicia
Dirección General de Defensa Civil

ANEXO I

PLANILLAS DE SOLICITUD DE QUEMAS

Lugar.....fecha.....

Al Señor
Director General de Defensa Civil

El que suscribe

.....DNI.....con

domicilio real en.....

Nº Celular..... Correo Electrónicoen su carácter

de.....del inmueble designado catastralmente como:

Departamento.....Sección.....Fracción.....Lote..... Parcela.....

Nombre del campo....., al señor Director General se presenta y dice:

I Que viene a solicitar autorización para llevar adelante la modalidad de quema prescripta en una superficiehas sobre un total del inmueble de.....has.

Dicho establecimiento posee Wifi SI / NO.

II Que a ese fin adjunto constancias que acreditan la legítima ocupación del bien.

III Que eximo expresamente al Gobierno de La Provincia de La Pampa de cualquier responsabilidad causada en el bien, al suscripto y/o terceras personas y/o cualesquiera otros inmuebles o muebles por causa directa o indirecta de tal práctica, asumiendo por ella la total y exclusiva responsabilidad civil y penal.

IV Que en plano y croquis adjunto, lucen la ubicación, linderos y características del inmueble de referencia, respecto del cual se encuentran realizadas las siguientes picadas perimétricas cortafuegos

V Que para realizar la práctica me comprometo a llevarla a cabo bajo lo estipulado en la Disposición Nº /2024.-

Sin otro particular saludo a UD. atentamente.

Año 2024- SOLICITUD DE QUEMA PRESCRIPTA -Ley Nº 1354

(Ley Nº 26331 y su Decreto Nº 91/09 y Res 44/09 de Min. de la Producción)

CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

DAVID MARIO GARCÍA
DIRECTOR GRAL. DE DEFENSA CIVIL
SUBSECRETARÍA DE SEGURIDAD
PÚBLICA Y CIUDADANA Y LUCHA
CONTRA EL NARCOTRÁFICO
MINISTERIO DE SEGURIDAD Y JUSTICIA

//.-

Provincia de la Pampa
Ministerio de Seguridad y Justicia
Dirección General de Defensa Civil

//2.-

Fecha...../...../.....

DATOS DEL PROFESIONAL CO RESPONSABLE

Apellidos y Nombres:.....

Tipo de Documento y Número:

Nº de Matrícula: Nº Reg. Prof.:.....: Nº de Registro en la DRN.....

Domicilio constituido en:Nº.....Piso:.....
Dpto.:.....

Domicilio real: calleNº

Provincia: Localidad:.....C.P.:

Piso: Dpto.:.....

Teléfono (incluyendo característica del área)

Cel.....

Correo Electrónico:

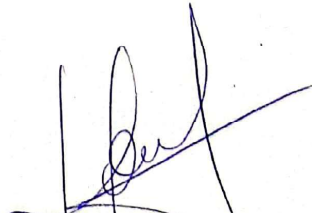
Firma

Aclaración.....

Lugar para la Certificación de firma:

ANEXO I DISPOSICION Nº 008/2024.- 




DAVID MARIO GARCIA
DIRECTOR GRAL. DE DEFENSA CIVIL
SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD
PUBLICA Y CIUDADANA Y LUCHA
CONTRA EL NARCOTRAFICO
MINISTERIO DE SEGURIDAD Y JUSTICIA