



LA CIUDAD DE NUEVA YORK
DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN AMBIENTAL

SOLICITUD DE REGISTRO
PAQUETE DE DEMOLICIÓN AR299 Y AR300

LOS FORMULARIOS SE DEBEN LLENAR EN INGLÉS

QUÉ ENVIAR CON ESTOS FORMULARIOS:

1. Copia del permiso de demolición del Departamento de Edificios (Department Of Buildings, DOB) de la Ciudad de Nueva York
2. Tarifa (las tarifas de cálculo se especifican al final de esta hoja de instrucciones)

DÓNDE ENVIAR ESTOS FORMULARIOS:

Complete y envíe estos dos formularios (AR299 y AR300) en persona o por correo a NYC Department of Environmental Protection, Bureau of Environmental Compliance, 59-17 Junction Boulevard, 9th Floor, Flushing, New York 11373.

DEBE LLENAR ESTOS FORMULARIOS COMPLETAMENTE.

NO SE ACEPTARÁN FORMULARIOS INCOMPLETOS
COPIE LA INFORMACIÓN QUE INGRESÓ EN EL AR299 (CON LA EXCEPCIÓN DEL CUADRO N.º 14)
EXACTAMENTE EN EL CUADRO NUMERADO CORRESPONDIENTE DEL AR300

1. DIRECCIÓN DE LAS INSTALACIONES:	DIRECCIÓN DEL EDIFICIO O ESTRUCTURA A DEMOLER. INCLUYA DISTRITO, CIUDAD, ESTADO Y CÓDIGO POSTAL.
2. TIPO DE EDIFICIO O ESTRUCTURA:	TIPO DE MATERIAL DEL CUAL ESTÁ CONSTRUIDO EL EDIFICIO O ESTRUCTURA (EJ.: LADRILLO, CONCRETO, ETC.).
3. PISOS:	NÚMERO TOTAL DE PISOS DENTRO DEL EDIFICIO O ESTRUCTURA.
4. SUPERFICIE TOTAL DEL PISO:	PIES CUADRADOS TOTALES DEL ÁREA DEL PISO DENTRO DEL EDIFICIO O ESTRUCTURA.
5. FACHADA A LA CALLE:	MEDIDA EN PIES DE LA FACHADA A LA CALLE QUE OCUPA EL EDIFICIO O ESTRUCTURA. SI EL EDIFICIO O ESTRUCTURA TIENE FACHADA A MÁS DE UNA CALLE, INDIQUE SOLAMENTE LA FACHADA MÁS LARGA.
6. FACHADA DEL EDIFICIO:	MEDIDA EN PIES DE LA FACHADA REAL DEL EDIFICIO O ESTRUCTURA.
7. INICIO DE LA DEMOLICIÓN	NÚMERO DE DÍAS DESPUÉS DE RECIBIR LAS APROBACIONES PARA INICIAR EL PROYECTO DE DEMOLICIÓN
7a. DURACIÓN DE LA DEMOLICIÓN	DURACIÓN ESPERADA DEL PROYECTO DE DEMOLICIÓN (EJ. 2 DÍAS, 3 SEMANAS, UN MES).
8. Y 8a. N.º DEL PERMISO DE CONSTRUCCIÓN (SI ESTÁ DISPONIBLE) Y FECHA DE EMISIÓN:	SI YA HA RECIBIDO UN PERMISO DEL DOB DE LA CIUDAD DE NUEVA YORK PARA ESTA DEMOLICIÓN, INDIQUE EL NÚMERO DE PERMISO Y LA FECHA EN QUE SE EMITIÓ.
9. ENTREGAR UNA COPIA DEL PERMISO DE DEMOLICIÓN DEL DEPARTAMENTO DE EDIFICIOS CUANDO SE RECIBA:	SI YA HA RECIBIDO EL PERMISO, INCLUYA UNA COPIA CON SU ENVÍO DE ESTE REGISTRO. SI NO HA RECIBIDO EL PERMISO, DEBE ENVIAR UNA COPIA A LA DIRECCIÓN A CONTINUACIÓN O ENVIAR UNA COPIA POR FAX AL (718) 595-3744.
10. CONTRATISTA DE DEMOLICIÓN:	NOMBRE DE LA COMPAÑÍA, NÚMERO DE TELÉFONO Y DIRECCIÓN COMPLETA DEL CONTRATISTA DE DEMOLICIÓN. LA DIRECCIÓN DEBE INCLUIR EL DISTRITO Y EL CÓDIGO POSTAL.
11. Y 11a. PERSONA QUE SUPERVISA LA DEMOLICIÓN:	NOMBRE Y TÍTULO DE LA PERSONA QUE SUPERVISARÁ LA DEMOLICIÓN.
12. INDIQUE LAS PRECAUCIONES TOMADAS PARA EVITAR QUE LAS PARTÍCULAS SE TRANSPORTEN POR EL AIRE:	PROPORCIONE UNA DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS PRECAUCIONES QUE SE TOMARÁN PARA EVITAR QUE LAS PARTÍCULAS SE TRANSPORTEN POR EL AIRE (p. ej., EL MATERIAL SE HUMEDECERÁ CON AGUA ANTES DE PERTURBARSE, ETC.).
13. MÉTODO DE DEMOLICIÓN A SER EMPLEADO:	PROPORCIONE UNA DESCRIPCIÓN DE CÓMO SE REALIZARÁ LA DEMOLICIÓN (p. ej., UTILIZANDO HERRAMIENTAS MANUALES, MEDIOS MECÁNICOS, ETC.) Y QUÉ TIPO DE EQUIPO SE UTILIZARÁ (p. ej., HERRAMIENTAS DE MANO, MARTILLOS, RETROEXCAVADORAS, ETC.).
14. ¿TIENE LA ESTRUCTURA MATERIAL QUE CONTENGA ASBESTO?	DEBE INDICARSE "SI" O "NO".
14a. EN CASO AFIRMATIVO:	SI LA RESPUESTA ES "SI", TODO EL MATERIAL QUE CONTENGA ASBESTO DEBE SER ELIMINADO ANTES DE CUALQUIER ACTIVIDAD DE DEMOLICIÓN. CONSULTE EL TÍTULO 15, CAPÍTULO 1, DE LAS NORMAS DE LA CIUDAD DE NUEVA YORK. HAY UNA COPIA DISPONIBLE EN EL SITIO WEB DEL DEPARTAMENTO: WWW.NYC.GOV/DEP
14b. Y 14c. SI NO:	SI LA RESPUESTA ES "NO", PROPORCIONE EL NOMBRE Y NÚMERO DE CERTIFICADO DEL INSPECTOR DE ASBESTO QUE ENVIÓ SU FORMULARIO ACP5.
15. EMPRESA RESPONSABLE DE PRESENTAR EL REGISTRO DE DEMOLICIÓN:	NOMBRE DE LA COMPAÑÍA, NÚMERO DE TELÉFONO, DIRECCIÓN COMPLETA, NOMBRE DEL PROPIETARIO/AGENTE O FUNCIONARIO Y TÍTULO DEL DUEÑO/AGENTE O FUNCIONARIO. LA DIRECCIÓN DEBE INCLUIR EL DISTRITO Y EL CÓDIGO POSTAL. LA FIRMA DEBE SER LA DEL DUEÑO/AGENTE O FUNCIONARIO. RECUERDE INCLUIR LA FECHA.

INFORMACIÓN DE LA TARIFA DE DEMOLICIÓN: SE CALCULA MULTIPLICANDO LA MEDIDA DE LA FACHADA A LA CALLE EN PIES POR EL NÚMERO DE PISOS DEL EDIFICIO POR VEINTICINCO CENTAVOS (\$0.25), SIEMPRE QUE LA TARIFA MÍNIMA NO SEA MENOS DE \$250.00. CUANDO UN EDIFICIO TENGA FACHADA HACIA MÁS DE UNA CALLE, SE UTILIZARÁ LA FACHADA MÁS LARGA EN EL CÁLCULO.

PARA INFORMACIÓN, PREGUNTAS Y CONSULTAS: Visite nuestro sitio web en www.nyc.gov/dep o llame al 311



THE CITY OF NEW YORK
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL PROTECTION
 Bureau of Environmental Compliance
 59-17 Junction Boulevard, 9th Floor
 Flushing, New York 11373

APPLICATION FOR REGISTRATION DEMOLITION AR299

Premises

1. Address:		Borough:	2. Building or Structure Type:		3. Number of Stories:
City:	State:	Zip Code:	4. Total Floor Area (Sq Ft):	5. Street Frontage (Ft):	6. Building Frontage (Ft):

Demolition

7. Approximately, how many days after receiving approval from both the Department of Buildings (DOB) and the Department of Environmental Protection (DEP) do you anticipate starting demolition?	7a. Approximately, how many days / weeks / months do you expect to be doing demolition?	8. Building Permit Number (if available):	8a. Date Issued:
		9. Is a copy of the DOB Demolition Permit being submitted with this Registration? <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No </div> <i>If DOB Demolition Permit is NOT being submitted with this Registration, please submit a copy when received.</i>	

Demolition Contractor

10. Name of Company:		Telephone:	
Address:		Borough:	Zip Code:
11. Name of Person Supervising Demolition:		11a. Title:	

Demolition Procedures

12. Indicate precautions taken to prevent particulate matter from becoming airborne:
13. Method of demolition to be employed:

Asbestos

14. Was this an ACP7 (Asbestos Abatement) Project? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
14a. If Yes, please provide date when project was completed:	If No, please provide the name of the Asbestos Investigator who filed your ACP5 Form	
	14b. Asbestos Investigator:	14c. Certificate Number:

Firm Responsible for Filing Demolition Registration

15. Name of Company:		Telephone:	
Address:		Borough:	Zip Code:
Name of Owner / Agent or Officer:	Title:	Signature:	Date:

FOR DEPARTMENT USE ONLY

Certificate of Registration Number:	Date Processed / Approved:	Approved by (Examiner):
-------------------------------------	----------------------------	-------------------------