



纽约市  
环境保护局

登记申请表

拆除方案 AR299 和 AR300

必须以英文填写表格

需随此表格提交以下事项:

1. 纽约市房屋局 (NYC Department Of Buildings, DOB) 拆除许可证副本
2. 费用 (费用计算方法详见本说明末尾处)

提交表格的地址:

请填写并亲自提交这两份表格 (AR299 和 AR300) 或邮寄至纽约市环境保护局 (NYC Department of Environmental Protection), 地址: Bureau of Environmental Compliance, 59-17 Junction Boulevard, 9<sup>th</sup> Floor, Flushing, New York 11373.

必须完整填写表格。

未完整填写的表格将不被接受  
请将您在 AR299 上输入的信息 (不包括 14 号框)  
完全复制到 AR300 上的相应数字框

1.房屋地址:	待拆除建筑物或构筑物的地址, 包括行政区、市、州和邮政编码。
2.建筑物或构筑物类型:	建筑物或构筑物所使用的材料类型 (例如砖、混凝土等)。
3.楼层:	建筑物或构筑物内的总楼层数。
4.总建筑面积:	建筑物或构筑物内的总建筑面积 (平方英尺)。
5.临街面:	建筑物或构筑物临街面占用长度 (英尺)。如果建筑物或构筑物多于一面临街, 仅注明较长的临街面。
6.建筑物正面:	建筑物或构筑物实际正面长度 (英尺)。
7.拆除开始	拆除项目获批多少天后可开始拆除项目
7a.拆除期限	拆除项目设计工期[即, 2 天、3 周或一个月]。
8.和 8a.建筑许可证编号 (如有) 及签发日期:	如果您已收到纽约市房屋局 [DOB] 针对该项拆除的许可证, 请注明许可证编号和签发日期。
9.请提供房屋局拆除许可证副本 (如有收到):	如果已经收到许可证, 请在提交本登记表时随附其副本。如果尚未收到此许可证, 则您必须将其副本发送至以下地址, 或传真至 (718) 595-3744。
10.拆除承包商:	拆除工程承包商的公司名称、电话号码及完整地址。地址必须包含行政区和邮政编码。
11.和 11a.拆除监督人员:	将负责监督拆除的人员的姓名和职称。
12.说明为防止微粒进入空气而采取的预防措施:	详细说明将采取哪些预防措施来防止微粒进入空气 (例如, 在扰动前将材料用水润湿等)。
13.实行拆迁的方法:	描述拆除工作的实施方式 (例如使用手动工具、机械工具等) 以及将使用的设备类型 (例如手动工具、手提钻和 BOBCATS 等)。
14.构筑物所用材料是否含有石棉?	必须选择“是”或“否”。
14a.如果选择“是”:	如果选择“是”, 则必须在任何拆除活动之前清除所有含石棉的材料。请参见纽约市法规 (THE RULES OF THE CITY OF NEW YORK) 第 15 篇第 1 章。请访问该部门网站 <a href="http://www.nyc.gov/dep">www.nyc.gov/dep</a> , 获取文件副本。
14b.和 14c.如果选择“否”:	如果选择“否”, 请提供为您提交 ACP5 表格的石棉检验员的姓名和证书编号。
15.负责拆除登记的公司:	公司名称、电话号码、完整地址、所有者/代理人或管理者姓名以及所有者/代理人或管理者职称。地址必须包含行政区和邮政编码。必须由所有者/代理人或管理者签名, 且务必包括日期。
拆除费用信息: 计算方法为: 临街面长度 (英尺) 乘以建筑物的楼层数乘以二十五美分 (0.25 美元), 最低费用不得低于 250 美元。如果建筑物多于一面临街, 则计算其中较长的临街面。	

了解相关信息、疑问和查询: 请访问我们的网站 [www.nyc.gov/dep](http://www.nyc.gov/dep) 或致电 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

<b>14. Was this an ACP7 (Asbestos Abatement) Project?</b> <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):
-------------------------------------	----------------------------	-------------------------