**AUTORIZACION PARA EL ACCESO A LOS REFUGIOS, RESERVAS Y SANTUARIOS DE FAUNA SILVESTRE, PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN**

Debe incluir Timbre Fiscal (0,02 U.T. equivalente a la Unidad Tributaria Vigente)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Fecha: | | | Día | | | Mes | | Año | | 2. Primera vez: | | | | | |
|  | | |  | |  | | 3. Renovación: | | | | | |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Apellidos: | | | | | | | | 5. Nombres: | | | | | | | |
| 6. Nº Cedula de identidad Nº Pasaporte: (***Extranjeros)***: | | | | | | | | | | 7. Nacionalidad: | | | | | |
| 8. Dirección: | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Estado: | | |  | Ciudad: | | | | | | | |  | | Municipio: | |
| Parroquia: | | |  | Calle/Avenida: | | | | | | | |  | | Edificio/Casa: | |
| 9. Teléfono : | | | | 10. Fax: | | | | | | | | 11. Correo electrónico: | | | |
| **DATOS DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. Apellidos: | | | | | | | | | | 13. Nombres: | | | | | |
| 14. Nº Cedula de identidad / Pasaporte: (***Extranjeros)***: | | | | | | | | | | 15. Nacionalidad: | | | | | |
| 16. Dirección: | |  | | | |  |  | | |  |  | | | | |
| Estado: | | Ciudad: | | | | | | | |  | Municipio: | | | | |
| Parroquia: | | Calle/Avenida: | | | |  |  | | |  | Edificio/Casa: | | | | |
| 17. Teléfono : | | 18. Fax: | | | | | | | | | 19. Correo electrónico: | | | | |
| **DATOS DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20. Nombre: | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21. Figura jurídica: | | | | | | | | | | 22. RIF: | | | | | |
| 23. Dirección: |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Estado: | | | | | Ciudad: | | | |  | | | | Municipio: | | |
| Parroquia: | | | | | Calle/Avenida: | | | |  | | | | Edificio/Casa: | | |
| 24. Teléfono: | | | | | | | | | 25. Fax: | | | | | | |
| 26. Nombre de la máxima autoridad de la institución: | | | | | | | | | 27. Cargo de la máxima autoridad de la institución: | | | | | | |
| 28. Nombre de la máxima autoridad que avala el proyecto: | | | | | | | | | 29. Cargo de la máxima autoridad que avala el proyecto: | | | | | | |
| **DATOS DEL PROYECTO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30. Tipo de Áreas Bajo Régimen de Administración Especial: | | | | | | | | | | | Refugio | | | |  |
| Reserva | | | |  |
| Santuario | | | |  |
| 31. Nombre del Área Bajo Régimen de Administración Especial: | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32. Sector o zonificación del Área Bajo Régimen de Administración Especial: | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33. Nombre del Proyecto a desarrollar: | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34. Actividades a desarrollar: | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35.Fecha de realización: | | | | | | Inicio | | | | Fin | | | | | |
| Día / Mes / Año | | | | Día / Mes / Año | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |
| 36. Firma del solicitante: | | | | | | | | | | 37. Sello de la Institución que avala el proyecto: | | | | | |
|
|
| **SOLO PARA USO INTERNO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38. Fecha de recepción: | | | Día | | | Mes | | Año | | 39. Nombre del funcionario receptor: | | | | | |
|  | | |  | |  | |

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO**

**AUTORIZACION PARA EL ACCESO A LOS REFUGIOS, RESERVAS Y SANTUARIOS DE FAUNA SILVESTRE, PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN**

1. FECHA: Indique la fecha en que es llenada la solicitud.

2. PRIMERA VEZ: Marque con una X si es la primera oportunidad en solicitar el permiso.

3. RENOVACION: Marque con una X si solicita renovación (Acompañe con un informe de las actividades del proyecto). Si anteriormente solicitó permiso para otro proyecto, favor indicar el número del permiso anterior.

4. APELLIDOS: Del solicitante (titular del permiso).

5. NOMBRES: Del solicitante (titular del permiso).

6. Nº CÉDULA DE IDENTIDAD / PASAPORTE: Del solicitante

7. NACIONALIDAD: Del solicitante.

8. DIRECCION: Lugar más probable de localizar al solicitante.

9. TELEFONO: Número telefónico del solicitante.

10. FAX: Indicar un número de fax, debido a que nuestras comunicaciones son generalmente enviadas por fax.

11. CORREO ELECTRÓNICO: Si posee.

12. APELLIDOS: Del responsable del proyecto.

13. NOMBRES: Del responsable del proyecto.

14. Nº CÉDULA DE IDENTIDAD / PASAPORTE: Del responsable del proyecto.

15. NACIONALIDAD: Del responsable del proyecto.

16. DIRECCION: Lugar más probable de localizar al responsable del proyecto.

17. TELEFONO: Número telefónico del responsable del proyecto.

18. FAX: Indicar un número de fax, debido a que nuestras comunicaciones son generalmente enviadas por fax.

19. CORREO ELECTRÓNICO: Si posee.

20. NOMBRE: De la institución responsable.

21. FIGURA JURÍDICA: De la institución responsable.

22. RIF: De la institución responsable.

23. DIRECCION: Lugar más probable de localizar al solicitante.

24. TELEFONO: Número telefónico del solicitante.

25. FAX: Indicar un número de fax, debido a que nuestras comunicaciones son generalmente enviadas por fax.

26. NOMBRE DE LA MÁXIMA AUTORIDAD DE LA INSTITUCIÓN: Indique nombres y apellidos.

27. CARGO DE LA MÁXIMA AUTORIDAD DE LA INSTITUCIÓN.

28. NOMBRE DE LA MÁXIMA AUTORIDAD QUE AVALA EL PROYECTO: Indique nombres y apellidos.

29. CARGO DE LA MÁXIMA AUTORIDAD QUE AVALA EL PROYECTO.

30. TIPO DE ÁREAS BAJO RÉGIMEN DE ADMINISTRACIÓN ESPECIAL: MARQUE CON UNA X

31. NOMBRE DEL ÁREA BAJO RÉGIMEN DE ADMINISTRACIÓN ESPECIAL:

32. SECTOR O ZONIFICACIÓN DEL ÁREA BAJO RÉGIMEN DE ADMINISTRACIÓN ESPECIAL:

33. NOMBRE DEL PROYECTO A DESARROLLAR:

34. ACTIVIDADES A DESARROLLAR: indicar tipos de actividades a desarrolar.

35. FECHA DE REALIZACIÓN: indicar fecha de inicio y de finalización del proyecto (día, mes y año)

36. FIRMA DEL SOLICITANTE.

37. SELLO DE LA INSTITUCIÓN QUE AVALA EL PROYECTO.

38. FECHA: Indique la fecha en que es recibida la solicitud.

39. NOMBRE DEL FUNCIONARIO RECEPTOR: Nombres y apellidos del funcionario receptor del formulario.