

**SOLICITUD DE REVISIÓN DE MEMORIA TÉCNICA DE PREVENCIÓN**

<b>1.- DATOS DEL EXPEDIENTE</b>	
Nº de expediente	_____
Lugar/Infraestructura vulnerable	_____

<b>2.- DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE</b>	
Apellidos y nombre/ Razón social	_____
NIF /NIE /PASAPORTE	_____ N° Registro (Agrupaciones de Prevención y Extinción) _____
Tipo de titularidad:	<input type="checkbox"/> Propiedad <input type="checkbox"/> Usufructo <input type="checkbox"/> Arrendamiento <input type="checkbox"/> Otro (indicar)
Domicilio	_____
Localidad	_____ Provincia _____ C.P. _____
Teléfono	_____ Correo electrónico _____

<b>DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE</b>	
Apellidos y nombre	_____
NIF /NIE /PASAPORTE	_____
Domicilio	_____
Localidad	_____ Provincia _____ C.P. _____
Teléfono	_____ Correo electrónico _____

<b>3.- MEDIO DE NOTIFICACIÓN</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Medio electrónico (obligatorio salvo personas físicas que opten por otra opción):</b> <b>Comparecencia en Sede Electrónica de la Junta de Extremadura</b> Dirección correo electrónico para avisos _____ Teléfonos de contacto _____	
<input type="checkbox"/> <b>Correo postal (sólo personas físicas que no tengan obligación de medio electrónico):</b> <input type="checkbox"/> Domicilio de la persona solicitante <input type="checkbox"/> Domicilio de la persona representante <input type="checkbox"/> Otro	
Domicilio	_____
Localidad	_____ Provincia _____ C.P. _____

<b>4.- MOTIVO DE LA SOLICITUD DE REVISIÓN DE LA MEMORIA TÉCNICA DE PREVENCIÓN</b>	
<input type="checkbox"/> Cambio en la titularidad.	
<input type="checkbox"/> Cambios en el ámbito de la infraestructura (listado de parcelas que conforman el mismo).	
<input type="checkbox"/> Cambios en las actuaciones preventivas aprobadas.	
<input type="checkbox"/> Comprobación cuatrienal del grado de ejecución de los trabajos aprobados.	

<b>5.- CAMBIO DE DATOS TITULARIDAD</b>	<b>NUEVOS DATOS DE LA PERSONA TITULAR</b>		
	Apellidos y nombre/ Razón social	_____	
	NIF /NIE /PASAPORTE	_____	
	Domicilio	_____	
	Localidad	Provincia	C.P.
	Teléfono	Correo electrónico	
	Si hubiera más de una persona propietaria, las restantes figurarán en una relación adjunta, con mención de los mismos datos descritos arriba. En tal caso, indique el número de personas propietarias restantes que se relacionan. N°.....		
	<b>DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE</b>		
	Apellidos y nombre/ Razón social	_____	
	NIF /NIE /PASAPORTE	_____	
Domicilio	_____		
Localidad	Provincia	C.P.	
Teléfono	Correo electrónico		

<b>6.- CAMBIOS EN EL ÁMBITO TERRITORIAL DE LA INFRAESTRUCTURA</b>	<b>RELACIÓN DE PARCELAS CATASTRALES</b>						
	Municipio	Polígono	Parcela	Superficie (ha)	A excluir	A incluir	Parcialmente incluida
<p>* No se incluirán recintos de dominio público en suelo rústico (parcelas comprendidas entre 09001 y 09999).</p> <p>* En caso de parcelas catastrales parcialmente incluidas en la planificación se indicará únicamente la superficie afectada por la misma y se señalará esta circunstancia marcando la casilla correspondiente.</p> <p>* En caso de ser necesario incluir más parcelas que las aquí listadas se incluirá una relación en un anexo aparte.</p>							

<b>7.- CAMBIO EN LAS ACTUACIONES PREVENTIVAS</b>
<input type="checkbox"/> Según una nueva Memoria Técnica de Prevención

<b>8.- DOCUMENTACIÓN A APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD</b>
<input type="checkbox"/> Acreditación de la identidad de la persona solicitante, y en su caso, de la persona representante (artículo 8.1 de la Orden de 24 de octubre de 2016, Técnica del Plan de Prevención de Incendios Forestales en la Comunidad Autónoma de Extremadura -PREIFEX-). <input type="checkbox"/> Declaración responsable de la persona propietaria, en la que manifieste ser titular de las parcelas catastrales afectadas por la Memoria Técnica. <input type="checkbox"/> Acreditación de la representación, mediante cualquier medio válido en derecho, que otorgue a la persona representante la facultad para presentar la solicitud. <input type="checkbox"/> Memoria Técnica de Prevención. <input type="checkbox"/> Archivos de capas vectoriales en formato shp. <input type="checkbox"/> Documento ambiental (en caso necesario). <input type="checkbox"/> Otros documentos (indicar).....

**9-. DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

El tratamiento de la información personal se realizará conforme a la normativa vigente.

Se le informa que los datos facilitados en el presente impreso/ formulario correspondiente a la Consejería de Gestión Forestal y Mundo Rural, en concordancia con la Actividad de Tratamiento correspondiente incorporada al Registro de Actividades de Tratamientos de la misma, se tratarán de conformidad con lo establecido en la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales*.

Responsable del tratamiento:

Consejería de Gestión Forestal y Mundo Rural.  
Delegado de protección de datos: dpd@juntaex.es.

**10-. FIRMA**

La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y en sus documentos adjuntos.

En ....., a..... de.....de .....

LA PERSONA INTERESADA O SU REPRESENTACIÓN

Fdo.....

Consejería de Gestión Forestal y Mundo Rural  
Dirección General de Prevención y Extinción de Incendios  
Servicio de Prevención y Extinción de Incendios Forestales

Centro Operativo Regional Plan INFOEX  
Avda de la Cañada s/n  
ALDEA MORET  
10071 CÁCERES