**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Jefatura Oficina Regional:**

Por este medio hago entrega de la solicitud para ingresar al Programa de Pago de Servicios Ambientales – PSA, para lo cual indico los siguientes aspectos:

1. **Datos de la persona propietaria, arrendataria o usufructuaria (puede ser física o jurídica) para ingresar al PSA.**

Nombre completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de documento de identidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En caso de persona extranjera indicar número de asegurado de CCSS: \_\_\_\_\_\_\_

Estado civil completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Género: ( ) Femenino ( ) Masculino ( ) Intersex

Profesión u oficio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección exacta\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° celular y/o teléfono\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\*: Datos obligatorios.*

1. **Datos del representante legal (en caso de las personerías jurídicas).**

Nombre completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado civil completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profesión u oficio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Género: ( ) Femenino ( ) Masculino ( ) Intersex

Dirección exacta\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Condiciones de la representación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° celular y/o teléfono\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\*: Datos obligatorios.*

1. **Nombre de la organización que brindará la asesoría técnica.**

Nombre completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° celular y/o teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Datos de la finca y área a solicitar en esta subactividad PSA.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Provincia** | **Folio real** | **N° plano catastrado\*\*** | **Área total de finca** **(incluir dato con los seis decimales)** | **Área PSA (incluir dato con un solo decimal)** | **Árboles SAF** |
| **1** |   |   |   |   |  |  |
| **2** |   |   |   |   |  |  |
| **3** |   |   |   |   |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |

*\*\*: En esta casilla incluir también los planos de posesión.*

*\*\*\*: En el caso de más de una finca se debe indicar el área a incluir en PSA por cada finca*.

* Finca en posesión: SI ( )
* Finca con algún proyecto activo NAMA: SI ( )
* Finca INDER: SI ( )
* Poder especial: aportar documento (si se requiere para el trámite).
* Poder generalísimo: indicar cita (tomo-asiento-secuencia-subsecuencia-consecutivo) (si se requiere para el trámite).
1. **Selección de la Sub-actividad PSA**

Marcar con X una sola opción:

* Protección de bosque: ( )
* Manejo de bosque: ( )
* Regeneración natural: ( )
* Reforestación rápido crecimiento: (..)
* Reforestación mediano crecimiento: ( )
* Reforestación especies en extinción ( )
* SAF-Sistemas Agroforestales: ( )
	+ SAF-Café: ( )
	+ Proyectos de Sistemas Mixtos: ( )
	+ SAF/Sistema Productivo Madera Baja Escala (SIPMABE): ( )
		- Con crédito ( ) Sin Crédito ( )
	+ SAF/Proyectos de plantaciones de aprovechamiento forestal PPAF: ( )
1. **Indicar el medio para recibir notificaciones correo electrónico** (obligatorio este dato).

La entrega de esta solicitud no obliga a esta Oficina Regional a aprobar en el acto la solicitud de ingreso, dado que la misma requiere una verificación de aspectos legales y técnicos, cumplir con criterios de priorización y disponibilidad de recursos para este Programa y de acuerdo con lo dispuesto en la legislación vigente.

La Oficina Regional dispone de un plazo de 60 días naturales para la valoración de las solicitudes de ingreso, a partir de la fecha de cierre de la recepción anual, para iniciar la valoración de solicitudes en la Matriz de Valoración establecida en la resolución o decreto vigente, para su notificación y proceder a continuar o no con el trámite respectivo.

Las Oficinas Regionales no recibirán solicitudes que no cumplan con los requisitos establecidos en los Manual de Procedimientos para el Pago de Servicios Ambientales y Ecosistémicos.