Oficina de la zona norte 9342 Tech Center Drive, Suite 550 Sacramento, CA 95826 (800) 952-8356

Oficina de la zona sur 3737 Main Street, Suite 400 Riverside, CA 92501 (800) 952-8356

Estado de California Agencia de Negocios, Servicios al Consumidor y Vivienda Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario División de Códigos y Normas



PARQUE DE CASAS MÓVILES O AUTOCARAVANAS APROBACIÓN DE LA AGENCIA GUBERNAMENTAL

Este formulario es para uso de los solicitantes de p móviles, parques de autocaravanas, o adiciones/m	-	•	
El solicitante indicado a continuación solicita al De de California la construcción de un proyecto ubicado (ciudad o condado). Antes de emitir cualquier peroproyecto ha recibido todas las aprobaciones guber dado instrucciones al solicitante para que obtenga continuación. Se pueden adjuntar comentarios y continuación.	partamento de Vivienda y Desa do en niso de construcción, el HCD de rnamentales necesarias. En col las firmas de las agencias que	ebe asegurarse de que el nsecuencia, el HCD ha	
Indique si su agencia desea ser contactada ant la marcación correspondiente debajo de su no que solicitan la revisión final, este formulario se vo firme confirmando que el proyecto cumple con la r	mbre en letra de imprenta. Er Iverá a distribuir antes de la ins	el caso de las agencias spección final para que se	
Nombre del proyecto			
Dirección del proyecto		_	
N.º de parcela del tasador			
Descripción de los trabajos			
Solicitante/propietario	Número de tel	éfono	
Dirección			
Nombre del arquitecto/ingeniero/contratista			
Cargo	Número de teléfono		
Dirección		_	
Nombre de la persona de contacto			
AGENCIAS GUBERNAMENTALES			
NOTA: no se puede tramitar una solicitud de permiso si marcadas a continuación.	i falta la firma de aprobación de al	guna de las agencias	
☐ Planificación			
Una firma aquí confirma que la construcción propuesta	·	•	
Firma	Cargo		
Nombre en letra de imprenta	Número de teléfono	Fecha	
Tras la finalización, ¿su agencia desea revisar el permisos?	proyecto o el sitio antes de que	el HCD finalice los	
Sí No En caso afirmativo, este formulari en el espacio siguiente.	o se volverá a distribuir antes d	el final para que lo firme	
Firma de aprobación final	Fee	cha	

☐ Salud					
Una firma a conti	nuación confirma que la d	construcción propuesta es compatible con	los requisitos de salud locales.		
Firma		Cargo	Cargo		
Nombre en letra	ı de imprenta	Número de teléfono	Fecha		
Tras la finalizac permisos?	ión, ¿su agencia desea	a revisar el proyecto o el sitio antes de	que el HCD finalice los		
☐ Sí ☐ No	En caso afirmativo, es en el espacio siguient	ste formulario se volverá a distribuir ant e.	tes del final para que lo firme		
Firma de aproba	ación final		Fecha		
Obras públi	cas				
Una firma a contil locales.	nuación confirma que la d	construcción propuesta es compatible con	los requisitos de obras públicas		
Firma		Cargo	Cargo		
Nombre en letra	ı de imprenta	Número de teléfono	Fecha		
Tras la finalizac permisos?	s la finalización, ¿su agencia desea revisar el proyecto o el sitio antes de que el HCD finalice los nisos?				
☐ Sí ☐ No	En caso afirmativo, es en el espacio siguient	ste formulario se volverá a distribuir ant e.	tes del final para que lo firme		
Firma de aproba	ación final		_Fecha		
☐ Protección o	contra incendios				
Una firma a contil locales.	nuación confirma que la d	construcción propuesta es compatible con	los requisitos contra incendios		
Firma	_	Cargo			
Nombre en letra	ı de imprenta	Número de teléfono	Fecha		
Tras la finalizac permisos?	ión, ¿su agencia desea	a revisar el proyecto o el sitio antes de	que el HCD finalice los		
☐ Sí ☐ No	En caso afirmativo, es en el espacio siguient	ste formulario se volverá a distribuir ant e.	tes del final para que lo firme		
Firma de aproba	ación final		Fecha		
Una firma a conti		construcción propuesta es compatible con	los requisitos locales.		
	·	·			
		Número de teléfono			
		a revisar el proyecto o el sitio antes de			
Sí No	En caso afirmativo, es en el espacio siguient	ste formulario se volverá a distribuir ant e.	tes del final para que lo firme		
Firma de aproba	ación final		_ Fecha		
Comentarios					
Firma del solicit	ante				

Fecha

Cargo__