|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Declaración Responsable | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Modificación condición monte singular | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pérdida condición monte singular | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo y número de documento, nombre y primer apellido** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona física:  NIF: NIE□ Número de documento | | | | Pasaporte/NIE: | | | | | | | Número de documento | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | | | 2º Apellido: | | |  |  |
| Hombre  Mujer  **Si elige persona jurídica son obligatorios los campos: número de documento y razón social** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona jurídica  Número de document | | | | | | | | Número de documento: | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | |  | C.P.: | | |  | | | |  | Población: | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | |  | Teléfono móvil: | | | | | | | |  | Correo electrónico: | | | | |  | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que recibirá el aviso de notificación, y en su caso de pago** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF Pasaporte/NIE Número de documento | | | | | Número de documento: | | | | | |  | | | | | | | |
| Nombre: | |  | | | | | 1º Apellido: | | |  | | | | | 2º Apellido: | | |  |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | |  | | | |  | C.P.: |  | | | |  | | Población: | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | |  | |  | Teléfono móvil: | | | |  | | |  | Correo electrónico: | | | |  | |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el/la representante designado/a por la persona interesada** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **MEDIO POR EL QUE SE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Correo postal *(De acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, exclusivamente para aquellos que no estén obligados a la notificación electrónica.)*  Notificación electrónica *(Si elige o está obligada/o a la notificación electrónica compruebe que está usted registrada/o en la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica) *y que sus datos son correctos.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Medio Natural y Biodiversidad |
| **Finalidad** | Gestión de autorizaciones, registros, licencias e información sobre montes y espacios naturales |
| **Legitimación** | Ejercicio de poderes públicos. Ley 3/2008, de 12 de junio, de Montes y Gestión Forestal Sostenible de Castilla-La Mancha |
| **Destinatarias/os** | Existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional |
| **Información adicional** | Puede solicitarla en la dirección electrónica: https://rat.castillalamancha.es/info/0255 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS ESPECÍFICOS** | | | | | |
| Nombre del Monte/Finca: | | | | | Clave: |
| Provincia: | | | Término municipal. | | |
| Propietario del monte  Otros: | | | | | |
| Declaración de Monte Singular | | Modificación de Monte Singular | | Pérdida de la condición de Monte Singular | |
| **MOTIVOS POR LOS QUE SE SOLICITA LA DECLARACIÓN DE RÉGIMEN DEL MONTE SINGULAR** | | | | | |
| Contribuye a la conservación de la diversidad biológica, a través del mantenimiento de los sistemas ecológicos, la protección de la flora y la fauna o la preservación de la diversidad genética  Constituye o forma parte de espacios naturales protegidos, áreas de la Red Natura 2000, reservas de la biosfera u otras figuras legales de protección, o se encuentran en sus zonas de influencia, y/o constituye elementos relevantes del paisaje  Incluido dentro de las zonas de alto riesgo de incendio  Sus valores forestales tienen una especial significación.  Está situado dentro del ámbito de aplicación de un plan de ordenación de los recursos forestales | | | | | |
| **MOTIVOS POR LOS QUE SE SOLICITA LA MODIFICACIÓN DE RÉGIMEN DEL MONTE SINGULAR** | | | | | |
| Cambio de propiedad  Modificación de la cabida superficial por segregación de terrenos  Modificación de la cabida superficial por agregación de terrenos  Modificación de la cabida superficial por la división del monte  Otros: | | | | | |
| Explicación del motivo: | | | | | |
| **MOTIVOS POR LOS QUE SE SOLICITA LA PÉRDIDA DE LA CONDICIÓN DE RÉGIMEN DEL MONTE SINGULAR** | | | | | |
| Pérdida de condición que motivó su declaración  Pérdida de la condición de monte.  Otros: | | | | | |
| Explicación del motivo: | | | | | |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS** | | | | | |
| |  | | --- | | **Declaraciones responsables:**  La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada o entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que    Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.  Igualmente, la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.  **Autorizaciones:**  Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.  En particular, se recabarán lo siguientes datos, salvo que marque expresamente:  Me opongo a la consulta de datos de identidad.    **Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.**   * Documento.      , presentado con fecha       ante la unidad       de la Administración de * Documento.      , presentado con fecha       ante la unidad       de la Administración de * Documento.      , presentado con fecha       ante la unidad       de la Administración de   En el caso de no autorizar la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente |  |  | | --- | | **Documentación.** Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:  Documento válido en derecho que acredite las facultades de representación del solicitante  Documento de identidad de la persona solicitante, sólo en caso de que se haya opuesto a su consulta por la Administración  Documento de identidad de la persona representante, sólo en caso de que se haya opuesto a su consulta por la Administración  En caso de personas jurídicas, copia del NIF.  Copia de la escritura pública de constitución y/o estatutos debidamente legalizados, inscritos en el registro correspondiente  **Si la persona solicitante es titular de la propiedad del monte sobre el que solicita declaración de régimen como Monte Singular:**  Documentos acreditativos o situaciones de posesión cualificada que acrediten la titularidad pública del monte donde se establezcan sus límites con cabidas y plano, debiendo concretarse igualmente los gravámenes existentes.  Se adjuntará la delimitación geográfica digital (shp, dxf, dgn) - Sistema geodésico de referencia de la información ETRS89-  Acuerdo del pleno, si el titular de la propiedad es una Entidad Local, donde se resuelva realizar la presente solicitud.  Acuerdo de la Junta Directiva o del Consejo de Dirección, si el propietario no es una Entidad Local, donde se resuelva realizar la presente solicitud. | | | | | | | | |

En       a       de       de

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.:

**ORGANISMO DESTINATARIO: DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE DESARROLLO SOSTENIBLE EN**