

ESCRITO DE APELACIÓN

1. Nombre del Apelante: _____

2. Número de Solicitud: _____

3. Dirección Física del Proyecto: _____

Urbanización, Barrio, Sector, Edificio: _____
 Número, Calle, Avenida, Carretera, Km. Hm.: _____
 Municipio: _____

4. Punto de Referencia: _____

5. Descripción del Proyecto: _____

6. Razones en que basa su apelación (use hoja adicional de ser necesario): _____

7. Dirección Postal del Apelante:

Municipio, Estado y Zip Code: _____

Teléfono y Fax: _____

8. Nombre del Abogado (a):

Dirección Postal: _____

Urbanización, Barrio, Sector, Edificio: _____ Municipio, Estado y Zip Code: _____
 PO BOX, Número, Calle, Avenida, Carretera, Km., Hm.: _____ Teléfono y Fax: _____

9. Nombre del Técnico (a): Opcional

Dirección Postal: _____

Urbanización, Barrio, Sector, Edificio: _____ Municipio, Estado y Zip Code: _____
 Número, Calle o Avenida, PO BOX: _____ Teléfono y Fax: _____

10. Nombre del Concesionario (a) (en caso de oposición):

Dirección Postal: _____

Municipio, Estado y Zip Code: _____

Teléfono y Fax: _____

Fecha: _____

Firma del Apelante o su Abogado(a)

- Notas:**
- El Escrito de Apelación deberá ser radicado en la Secretaría de esta Junta personalmente, por mensajero o por correo. Deberá asegurarse que éste será recibido en la Secretaría dentro del término de 30 días a partir de la notificación de la decisión o actuación de la ARPE, Municipio Autónomo ó Autoridad de Acueductos y Alcantarillados.
 - De presentarse en Secretaría someterá el original y las copias suficientes para notificar a *TODAS las partes*. Estas copias se le devolverán selladas para que notifique luego de que radique la Apelación.
 - De radicar por correo o por mensajero deberá notificar a todas las partes con copia del Escrito de Apelación.
 - Siempre** incluir copia de la decisión de ARPE, Municipio Autónomo ó Autoridad de Acueductos y Alcantarillados.
 - Siempre** certificar que notificó la Apelación a la Agencia ó Municipio Autónomo, Junta de Planificación, partes con interés o que se opongan y al concesionario en caso de oposición. Todo dentro de los próximos cinco (5) días de haber radicado la Apelación.
 - Presentar evidencia de haber notificado a las partes con cinco (5) días a partir de la radicación de la apelación ante esta Junta de Apelaciones.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AGENCIA

RADICACIÓN:

Radicado en la Secretaría de esta Junta, el _____
día/mes/año

Bajo el Caso
Número: _____

Firma del Secretario(a) Ejecutivo (a) de la JACL

Caso Núm. _____/_____/_____

6. Razones en que basa su Apelación:

Escriba las razones por las que usted no esta de acuerdo con la decisión emitida por la Administración de Reglamentos y Permisos, Oficina de Permisos del Municipio Autónomo, o Autoridad de Acueductos y Alcantarillados.

Firma del APELANTE o ABOGADO

Firma del Testigo _____

Fecha _____