Presidencia de la República Consejo Nacional de Áreas Protegidas

Solicitud para Guía de Transporte de Vida Silvestre

No.

1. Titular de la Licencia: No. NIT:

2. Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Número de Registro y/o Resolución:
2. Nombre del transportista: \_
3. Documento de identificación:
4. No. De Licencia de Colecta:
5. Llenar cuadro:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Científico | Nombre Común | Cantidad en Números | Cantidad en Letras | Tipo de Producto | Peso |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. Otras Especificaciones:
2. Dirección de Origen:
3. Dirección de destino:
4. Motivo del transporte:
5. Fecha a efectuar el transporte:

Guatemala, de de .

 \_

Firma representante legal Firma persona autorizada para la guía

 \_

Nombre representante legal Nombre persona autorizada para la guía

Para uso Oficial Únicamente

Fecha, Nombre, firma y sello de Ventanilla Única de Expedientes: