



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Recursos Naturales y Ambientales

SOLICITUD DE REGISTRO PERSONAS AUTORIZADAS PARA MANEJAR ASBESTOS TARJETA DE ASBESTO

Formulario #: ACAI-TA-ASB-2019-01

I. CATEGORÍA

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Inspector de Asbesto | <input type="checkbox"/> Diseñador de Proyecto |
| <input type="checkbox"/> Supervisor de Asbesto | <input type="checkbox"/> Planificador de Proyecto |
| <input type="checkbox"/> Trabajador de Asbesto | <input type="checkbox"/> Especialista en Muestreo de Aire |

II. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: _____
 Dirección física: _____
 Dirección postal: _____
 Teléfono casa: _____ Celular: _____ Teléfono trabajo: _____
 Correo electrónico: _____
 Compañía que trabaja: _____
 Identificación con foto y número de identificación: _____

III. PAGO POR SOLICITUD

- Inicial \$ 40.00 Renovación \$ 40.00 Duplicado \$ 10.00

IV. DATOS CERTIFICACIÓN

Núm. Certificado: _____ Escuela: _____
 Fecha de expiración: ____ / ____ / ____
 (Día / Mes / Año)
 Esta solicitando reciprocidad de su certificación: No Sí Estado: _____

V. REQUISITOS

1. Use una solicitud por categoría para cada solicitante.
2. Presentar formulario de solicitud lleno en su totalidad con letra legible.
3. Traer una copia del certificado del curso. Para solicitar el registro como Especialista en Muestreo, deberá presentar evidencia de haber completado el curso NIOSH 582 (Muestreo y evaluación de polvo de asbestos en el aire), o un curso equivalente de 40 horas.
4. Deberá traer el certificado en original para confirmar su autenticidad. Además, si obtuvo su certificación fuera de Puerto Rico deberá evidenciar que la escuela donde obtuvo la certificación es un proveedor autorizado por el estado delegado o por la EPA, solicitar reciprocidad e incluir copia del registro con el estado donde obtuvo la certificación o registro.
5. Entregue dos fotos a color tamaño 2" x 2"
6. El costo de las certificaciones de asbesto es de \$40.00 por categoría.
7. Copia de una identificación con foto.
8. Es responsabilidad de cada solicitante estar al tanto de la Regulación para Puerto Rico.

VI. CERTIFICACIÓN

La presente solicitud se somete con el propósito de obtener autorización para la actividad aquí descrita. Certifico que, a mi mejor conocimiento y creencia, toda la información es correcta, completa y exacta.

Firma

PARA USO OFICIAL

Cotejado por: _____ Cantidad a pagar: \$ _____
 Representante Autorizado Agencia
 Código Permiso: EA-ASB-_____ Fecha de Radicación: ____ / ____ / ____
 (Día / Mes / Año)

DIVISIÓN DE FINANZAS

Efectivo Giro Cheque Corporativo Otro Recibo# _____
 _____ Fecha: ____ / ____ / ____
 Firma del Recaudador Oficial (Día / Mes / Año)

