



Fecha: _____

Dirección del proyecto: _____ Unidad N°: _____ Parcela N°: _____ Tracto N°: _____

Norma N°: _____ Plan del constructor N°: _____ Elevación de plan: _____ Techado: _____

Tipo de constr.: Madera Mampostería Incluye cerca: Sí No Pies lineales de cerca: _____

Postensado: Sí No Unidades fontanería: _____ Medidor agua: _____ Suministro edif.: _____ Long. total trab.: _____

CPGD #: _____ Elev. piso acabado: _____ Requiere retención: No Sí _____ cu.ft.

(Áreas obras propuestas) 1er piso habitable sq.ft.: _____ 2º piso habitable sq.ft.: _____

Porche sq.ft.: _____ Patio sq.ft.: _____ Garaje sq.ft.: _____ Otro sq.ft.: _____ Edif. sepdo. sq.ft.: _____

(Áreas remodelado existentes) Habitable sq.ft.: _____ Otro sq.ft.: _____

Área del proyecto: _____ Valoración del proyecto: _____

Descripción de obras:

Datos de contacto: Marque una: Propietario Contratista Otro _____

Nombre comercial o del propietario: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Zona postal: _____

Persona contacto: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Correo electrónico: _____

Como propietario, no se me requiere utilizar a un contratista aprobado ya que solo yo habitaré el inmueble y no será puesto en venta o alquilado por un plazo de un año después de haber sido terminado (ARS 32-1121.A.5).

Nombre comercial del contratista: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Zona postal: _____

Persona de contacto: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Dirección electrónica: _____

Clase y N° de lic. estatal (ROC): _____

Soy el propietario o un agente autorizado para actuar a nombre del propietario del inmueble ubicado en la dirección que se indica en esta solicitud.

Firma del solicitante: **X** _____ Nombre en letra de imprenta: _____

N° de teléfono del solicitante: _____ Correo electrónico: _____

Datos de contacto en el campo: (Se requiere para permiso por inspección)

Nombre: _____ Teléfono: _____

----- **Staff Use Only / Para uso exclusivo de la oficina** -----

Staff Initials: _____ Project #: _____ SPAD: _____

Permit/Plan Review Type: _____ Permit Number T: _____ Plan Review No: _____

Permit Name: _____

Project is a revision to an approved plan: Yes No If yes, specify the revision number: _____

Special Permit Categories:

Adaptive Reuse Express Pass CITA Green Building H.E.R.S.
 Historic Preservation Photovoltaic System Solar Water Heater Other: _____

Application: RINV Yes No CITA Yes No C of O Yes No

Quantity & Detail Codes:

RESVAL - NEW		SHADE STR		RV-REM (CIRCLE PERCENTAGE)					RET WALLS	
				20%	40%	60%	80%	95%		
R-3C(VB): _____	sq ft	ALMEM: _____	sq ft	R-3C(VB): _____	sq ft	< 3 FT:	_____	sq ft		
R-3(VB): (STD ONLY) _____	sq ft	WDMEM: _____	sq ft	R-3(VB): _____	sq ft	3 FT–6 FT:	_____	sq ft		
U(VB): _____	sq ft	DECK: _____	sq ft	U(VB): _____	sq ft	> 6 FT:	_____	sq ft		
CAR-GARAGE: _____	sq ft	_____ DTL: _____	sq ft	CAR-GARAGE: _____	sq ft	OTHER				
CAR-LIVING: _____	sq ft	_____ DTL: _____	sq ft	CAR-LIVING: _____	sq ft	_____ DTL: _____	sq ft			

Structure:

Occupancy: _____ Construction Type: _____ Structure Class: _____

Permit Footage: _____ Bldg Footage: _____ Not Req Unknown _____

Highest Pt of Structure: _____ Calculated Project Valuation: _____

Scope: Scope Code: _____

Zoning: _____ Variance: No Yes # _____

Hillside#: _____ WRA: _____ Sprinkler: Yes No Special Flood Plain Hazard: Yes No

Fee Calculation:

Building Review Code: _____ Review Fee: _____ Permit Code: _____ Permit Fee: _____

Zoning Review Code: RESTAFFR Review Fee: _____ Other Code: _____

Design Review Code: BSDSREV Review Fee: _____ Other Code: _____

Clearance Checklist Activities:

Structural: _____ Electrical: _____ P/M: _____ Elevator: _____ St Lights: _____

Zoning: _____ Design Review: _____ HPPR: _____ Civil: _____ Hillside: _____

Fire: _____ Res Rvsn: _____ Cust Rev: _____ Std Rev: _____ Other: _____

Supplemental Documents:

Bldg Plans Specifications Calculations Soils Report Special Inspection Certificate(s)
 Energy Code Compliance Report – Type: _____ Other _____