



**FORMULARIO DE SOLICITUD DE DISPENSA A REQUISITOS DEL
REGLAMENTO PARA EL CONTROL DE LA INYECCIÓN SUBTERRÁNEA (RCIS)**

I. IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

- a. Nombre del dueño u operador del SIS _____
(Si es persona jurídica, nombre de la corporación o entidad)
- b. Representante Autorizado _____
(persona autorizada a tomar decisiones por la persona jurídica)
- c. Dirección Física del SIS _____
- d. Dirección Postal del dueño u operador del SIS _____
- e. Teléfono: _____
- f. Fax: _____
- g. Correo electrónico: _____

II. INFORMACIÓN SOBRE EL SIS

- a. Localización del SIS en coordenadas Greenwich:
Latitud _____
Longitud _____
- b. Clasificación del SIS: _____
- c. Regla o requisitos del cual solicita dispensa: _____

III. DOCUMENTOS INCLUIDOS

- Un Memorial Explicativo que incluya una descripción del SIS, el (los) requisito(s) reglamentario(s) que no cumple y las razones que justifiquen la solicitud de dispensa.
- Certificación de Cumplimiento con el Artículo 4(B)(3) de la Ley Núm. 416-2004.
- Plano de ubicación del SIS, que incluya la distancia del SIS a colindancias, estructuras, cuerpos de agua continuos o intermitentes, humedales, sumideros y pozos de extracción.
- Plano de construcción del SIS con la información aplicable a la solicitud de dispensa solicitada.
- Flujograma que detalle cómo llegan las aguas al SIS.
- En casos de dispensa por capacidad del SIS, el peticionario deberá incluir los cálculos de diseño del SIS que evidencien el flujo máximo a ser inyectado o almacenado.
- Cualquier otra información relevante a la petición.



IV. AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN DEL DUEÑO U OPERADOR DEL SIS

Yo, _____ dueño u operador del SIS o su representante autorizado, por este medio autorizo a _____ (gestor o consultor) a tramitar en la JCA la solicitud de dispensa y bajo juramento certifico que:

“toda la información incluida en este documento y sus anejos es exacta, verídica y completa, y que la misma ha sido expuesta sin intención de desvirtuar los hechos o cometer fraude. Tengo conocimiento que de descubrirse cualquier falsedad o fraude estaré sujeto a las penalidades dispuestas por Ley para este tipo de conducta”.

Firma: _____
Dueño u Operador o Representante Autorizado

Fecha: _____

PARA USO OFICIAL

Cotejado por: _____

Fecha: ____/____/____

FINANZAS

Cantidad a pagar: \$ 100.00

EFFECTIVO ATH GIRO CHEQUE CORPORATIVO RECIBO NÚM.: _____

Firma Recaudador Oficial: _____

Fecha: ____/____/____