



Ayuntamiento de Hilton Head Island

Departamento de Desarrollo Comunitario

One Town Center Court

Hilton Head Island, SC 29928

Teléfono: 843-341-4757 Fax: 843-842-8908

www.hiltonheadislandsc.gov

SÓLO PARA USO OFICIAL

Fecha de recepción: _____

Aceptado por: _____

Número de proyecto: _____

SOLICITUD DE REVISIÓN

Para una especialización o una especialización aprobada DPR o SUB

Nombre del proyecto: _____ Dirección del proyecto: _____

Número de parcela [PIN]: R _____

Número DPR o SUB: _____ Fecha de aprobación: _____

Nombre del propietario: _____ Correo electrónico: _____

Dirección postal: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Contacto preferido (encierre en un círculo):

Correo electrónico Teléfono Fax

Nombre del solicitante o representante: _____ Correo electrónico: _____

Empresa: _____ Número de licencia comercial: _____

Dirección postal: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Contacto preferido (encierre en un círculo):

Correo electrónico Teléfono Fax

REQUISITOS DE PRESENTACIÓN

Para que esta solicitud esté completa es necesario adjuntar los siguientes elementos:

____ Narrativa con todo lo siguiente: breve descripción de los cambios propuestos; una explicación de por qué son necesarios los cambios; una lista numerada de cada uno de los cambios propuestos; y una lista numerada de los planos o documentos que se presentan con esta solicitud.

____ Carta notarial del propietario de la vivienda en la que consienta los cambios propuestos.

____ Todos los documentos y planos que describen o muestran los cambios propuestos.

____ En su caso, cartas de aprobación y planos revisados de organismos externos o de un ARB privado.

____ Si procede, carta de aprobación revisada de la Junta de Revisión del Diseño (DRB) o del Diseñador Urbano.

¿Existen convenios o restricciones privados registrados que sean contrarios, entren en conflicto o prohíban la solicitud propuesta? En caso afirmativo, se debe presentar una copia de los convenios o restricciones privados junto con esta solicitud.

SI NO

A mi leal saber y entender, la información contenida en esta solicitud y toda la documentación adicional es verdadera, real y completa. Por la presente, me comprometo a cumplir todas las condiciones de cualquier aprobación concedida por el Ayuntamiento de Hilton Head Island. Entiendo que dichas condiciones se aplicarán únicamente a la propiedad en cuestión y que son un derecho u obligación transferible por venta.

Además, entiendo que en caso de estado de emergencia debido a una catástrofe, los tiempos de revisión y aprobación establecidos en la LMO pueden ser suspendidos.

Firma del solicitante o representante: _____ Fecha: _____

Se enviará al solicitante una notificación de aprobación, aprobación con condiciones o notificación de correcciones o deficiencias de la solicitud a través de _____.