



MODEL DE DECLARACIÓ DE COMPLIMENT DE BONES PRÀCTIQUES PER A LA REALITZACIÓ D'ACTIVITATS ALS ESPAIS NATURALS PROTEGITS

_____, amb DNI/Passaport
núm. _____ i domiciliat a _____ del
municipi _____ codi postal _____ província _____
telèfon _____ adreça electrònica _____

Expòs,

- Que he sol·licitat una autorització per a la realització de l'activitat de _____
_____ dins l'àmbit de/dels l'espai/s protegit/s

Declaro,

1. Que tinc coneixement i experiència en el desenvolupament de (posar activitat) _____, així com la formació tècnica específica necessària per a la seva pràctica.
2. Que dispo de l'equip de prevenció i seguretat necessaris per a dur a terme l'activitat sol·licitada.
3. Que compliré amb les condicions que se m'exigeixen a l'autorització.
4. Que dispo d'una targeta federativa o assegurança independent que em cobreix la realització de l'activitat.
5. Que respectaré en tot moment l'entorn que m'envolta, evitant qualsevol impacte negatiu sobre la biodiversitat biològica, geològica i paisatgística.
 - a. No abocaré residus
 - b. No alteraré ni mutilaré la vegetació i/o la fauna present
 - c. No utilitzaré pintures per senyalitzar el lloc on es desenvoluparà l'activitat
 - d. No realitzaré renous que no siguin necessaris per a la comunicació entre els membres del grup
6. Que no accediré al lloc on es realitzi l'activitat a través de zones d'exclusió.
7. Que en el cas d'accedir-hi per propietat privada, compto amb el permís del titular de la propietat.

I per a que consti, signo a continuació _____, a ____ de _____ de 20__

DIRECCIÓ GENERAL DE MEDI NATURAL I GESTIÓ FORESTAL