PROGRAMA ANTI-GRAFITI DEL ALCALDE

PROYECTO COMUNIDAD LIMPIA DE LA CIUDAD DE NUEVA YORK

Nº: _____

GRUPO COMUNITARIO: _____

VECINDARIO: BX BKLYN MAN QNS SI

CUARTEL LOCAL DE LA POLICÍA _____ JUNTA COMUNITARIA LOCAL _____

PERSONA DE CONTACTO: _____ TELÉFONO: _____

UBICACIÓN(ES) QUE SE HA(N)DE LIMPIAR _____

RESIDENCIAL O COMERCIAL: _____

PLAN DE ELIMINACIÓN: _____

FECHA DE LA ACTIVIDAD: _____ HORA DE LA ACTIVIDAD: _____

PINTURA Y MATERIALES PEDIDOS (NOTE- 26 GALONES MÁXIMO)

GRIS _____ LADRILLO _____ BLANCO _____ CANELA _____ NEGRO _____

CILINDROS DE PINTAR _____ MARCOS DE PINTAR _____ BANDEJAS _____ PALOS _____ CEPILLOS _____ MANTAS _____
PROTECTORAS

ANUNCIO: Todas las limpiezas serán revisadas después de la actividad para asegurar el uso apropiado de materiales. Hay que obtener permiso por escrito del dueño de una propiedad privada. Formularios adicionales se consiguen a petición. Favor de incluir los formularios de permiso con la solicitud.

Firma

Fecha

Devuelva la solicitud terminada al: Mayor's Paint Program
Office of the Mayor, Community Assistance Unit
100 Gold Street, 2nd Floor
New York, NY, 10038 (212) 788-7443

Organización verificada por: _____ Fecha: _____

Formularios de permiso verificados por _____ Fecha: _____

Terminación del proyecto verificada por: _____ Fecha: _____

COPIA BLANCA: C.A.U.

COPIA VERDE: Grupo Comunitario