

등록 신청
철거 패키지 AR299 및 AR300

양식은 영어로 작성해야 합니다.

본 양식과 함께 제출해야 하는 사항:

1. 뉴욕시 건물관리국(NYC Department Of Buildings, DOB) 철거 허가서 사본
2. 수수료(계산 수수료는 본 지침서 끝에 명시되어 있습니다)

본 양식 제출 장소:

본 두 가지 양식(AR299 및 AR300)을 작성하여 NYC Department of Environmental Protection, Bureau of Environmental Compliance, 59-17 Junction Boulevard, 9th Floor, Flushing, New York 11373 주소로 직접 또는 우편으로 제출하십시오.

본 양식은 누락 없이 작성해야 합니다.

미완성 양식은 접수되지 않습니다.

AR299 에 입력한 정보(칸 #14 제외)를 AR300 의 해당 번호 칸에 정확히 복사하십시오.

1. 부지 주소:	자치구, 시, 주 및 우편번호를 포함하여 철거될 건물 또는 구조물의 주소.
2. 건물 또는 구조물 유형:	건물 또는 구조물을 구성한 재료의 유형(예: 벽돌, 콘크리트 등).
3. 층:	건물 또는 구조물 내 총 층수.
4. 연면적:	건물 또는 구조물 내 바닥 면적의 총 제곱 피트.
5. 대면부	건물 또는 구조물이 차지하는 대면부 측정치(단위: 피트). 건물 또는 구조물이 둘 이상의 길에 대면하는 경우, 더 긴 전면을 기재하십시오.
6. 건물 전면부:	건물 또는 구조물의 실제 전면 측정치(단위: 피트).
7. 철거 시작	철거 프로젝트 시작 승인을 받은 후 남은 일수
7a. 철거 기간	철거 프로젝트의 예상 시간[즉, 2 일, 3 주, 1 개월].
8. & 8a. 건축 허가 번호(해당하는 경우) 및 발행 날짜:	뉴욕시 건물관리국[DOB]으로부터 이 철거에 대한 허가를 이미 받은 경우, 허가 번호와 허가 발급일을 기재하십시오.
9. 수령 시 건물 철거 허가증 사본을 제출하십시오.	이미 허가를 받은 경우, 본 등록 신청서와 함께 사본을 제출하십시오. 허가증을 받지 못한 경우, 아래 주소로 사본을 보내거나 (718) 595-3744 로 팩스를 보내야 합니다.
10. 철거 계약자:	회사명, 전화번호, 철거 계약자의 전체 주소. 주소는 반드시 자치구 및 우편번호를 포함해야 합니다.
11. & 11a. 철거 감독자:	철거를 감독할 사람의 이름과 직함.
12. 미립자 물질이 공기 중으로 유입되는 것을 방지하기 위해 취해야 할 예방 조치를 기재하십시오.	미립자 물질이 공기 중으로 유입되는 것을 방지하기 위해 어떤 예방 조치를 취해야 하는지 자세히 설명하십시오(예: 철거 전에 물질을 물에 적실 것 등).
13. 사용할 철거 방법:	철거 방법(예: 수공구, 기계적 수단 등 사용)과 어떤 유형의 장비를 사용할 것인지 설명하십시오(예: 수공구, 잭 해머, 밥캣 등).
14. 구조물에 석면 함유 물질이 있습니까?	“예” 또는 “아니요”를 기재하십시오.
14a. “예”인 경우:	“예”인 경우, 철거 작업 전에 석면이 함유된 모든 물질을 제거해야 합니다. 뉴욕시 규칙 15 편 1 장을 참조하십시오. 사본은 해당 부서 웹 사이트 www.nyc.gov/dep 에서 제공합니다.
14b. & 14c. “아니요”인 경우:	“아니요”인 경우 ACP5 양식을 제출한 석면 검사관의 이름과 인증 번호를 제출하십시오.
15. 철거 등록을 담당하는 회사:	회사명, 전화번호, 전체 주소, 소유자/대리인 또는 담당자의 이름 및 소유자/대리인 또는 담당자의 직함. 주소는 반드시 자치구 및 우편번호를 포함해야 합니다. 서명은 소유주/대리인 또는 담당자의 서명이어야 하며 날짜를 포함해야 합니다.
철거 수수료 정보: 최소 요금이 \$250.00 이상인 경우, 대면부(단위: 피트), 건물 층수, 25 센트(\$0.25)를 곱하여 계산합니다. 건물이 둘 이상의 길에 대면하는 경우, 계산에 더 긴 전면을 사용합니다.	

정보, 질문 및 문의: 저희 웹 사이트 www.nyc.gov/dep를 방문하거나 311 로 전화해 주십시오



THE CITY OF NEW YORK
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL PROTECTION
 Bureau of Environmental Compliance
 59-17 Junction Boulevard, 9th Floor
 Flushing, New York 11373

APPLICATION FOR REGISTRATION DEMOLITION AR299

Premises

1. Address:		Borough:	2. Building or Structure Type:		3. Number of Stories:
City:	State:	Zip Code:	4. Total Floor Area (Sq Ft):	5. Street Frontage (Ft):	6. Building Frontage (Ft):

Demolition

7. Approximately, how many days after receiving approval from both the Department of Buildings (DOB) and the Department of Environmental Protection (DEP) do you anticipate starting demolition?	7a. Approximately, how many days / weeks / months do you expect to be doing demolition?	8. Building Permit Number (if available):	8a. Date Issued:
		9. Is a copy of the DOB Demolition Permit being submitted with this Registration? <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No </div> <small>If DOB Demolition Permit is NOT being submitted with this Registration, please submit a copy when received.</small>	

Demolition Contractor

10. Name of Company:		Telephone:	
Address:		Borough:	Zip Code:
11. Name of Person Supervising Demolition:		11a. Title:	

Demolition Procedures

12. Indicate precautions taken to prevent particulate matter from becoming airborne:
13. Method of demolition to be employed:

Asbestos

14. Was this an ACP7 (Asbestos Abatement) Project? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
14a. If Yes, please provide date when project was completed:	If No, please provide the name of the Asbestos Investigator who filed your ACP5 Form	
	14b. Asbestos Investigator:	14c. Certificate Number:

Firm Responsible for Filing Demolition Registration

15. Name of Company:		Telephone:	
Address:		Borough:	Zip Code:
Name of Owner / Agent or Officer:	Title:	Signature:	Date:

FOR DEPARTMENT USE ONLY

Certificate of Registration Number:	Date Processed / Approved:	Approved by (Examiner):
-------------------------------------	----------------------------	-------------------------