Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

City of Donaldsonville

P.O. Box 470 Donaldsonville, LA 70346

Phone (225) 473-4247 • Fax (225) 473-0630

Solicitud hecha por:\_\_ Dirección: Ciudad: Teléfono :

Locación de la Propiedad:

La propiedad descrita en este documento es: Rentada Propia Arrendada (Seleccione una)

Mi intención / plan con la propiedad descrita en este documento es:

Estoy solicitando este certificado para: Renovar Añadir Nueva Construcción en la propiedad descrita en este documento. El Área en donde la propiedad está situada pertenece a la zona de :

|  |  |
| --- | --- |
| (R1) Casa Habitación Residencial |  |
| (R2) Casa Habitación Residencial |  |
| (R3) Residencial Multifamiliar |  |
| (C1) Comercial Limitado |  |
| (C2) Comercial General |  |
| (I) Industrial |  |

Firma del Solicitante Fecha

Zoning Administrator

I , hereby certify that the request of is hereby 🞏 Granted 🞏 Denied for the following reason:

Zoning application **APPROVED** provided the applicant will abide by all state, parish, and city codes and ordinances and will obtain all necessary permits and licenses.

Zoning application **DENIED** for the following reason:

Signature of Zoning Administrator Date