

Austinville
Aplicación de Mejoras

Enviar a: Randall Management, 6200 Savoy Drive, Suite 420, Houston, TX 77036

Celular: 832-776-2835 Oficina: 713-728-1126, Option 6

Correo Electronico: acastro@randallmanagement.com OR vramirez@randallmanagement.com

Todas las modificaciones exteriores e interiores a su propiedad deben ser aprobados previamente por el ACC (Control Arquitectural Comité) de su asociación de propietarios. El comité revisara su solicitud para asegurarse de que las mejoras son consistentes con las restricciones de la escritura y compatible con el carácter general y estático de la comunidad. Por favor proporcione tantos detalles como sea posible para que el comité pueda entender adecuadamente su solicitud. Sin una descripción completa de su petición, la solicitud será denegada temporalmente y regresada a la espera de recibir la apropiada información adicional. Una vez que haya completado este formulario, devuélvalo junto con las especificaciones, muestras de materiales (en su caso), los planos de la modificación, y/o dibujos a Randall Management, Inc. Cualquier actualización (pisos de cerámica, pisos de madera son Responsabilidad del propietario, cuando haga algún remplazo. Muchas gracias por su cooperación y por cumplir con los reglamentos de la Asociación.

Nombre del Propietario: _____

Dirección de la Propiedad: _____

Dirección del Propietario: _____

Teléfono: (casa) _____ (trabajo) _____

Descripción del trabajo a realizar: (debe venir acompañado de los planos, fotografías o material que será utilizado para la (las) mejoras de la propiedad: _____

Lugar donde se realizara la (las) mejoras de la propiedad: (adjunte los planos, fotografías del lugar en donde se harán los cambios: _____

Material Que será utilizado (adjunte un ejemplo si es apropiado)

Pintura (ejemplo de la pintura es requerido) _____ Ladrillo (tipo y color) _____

Tejas del techo: (compañía/color/peso) _____

Metal (que tipo) _____ Madera (ejemplo/color) _____

Material adicional o comentarios _____

Fecha planeada para empezar el trabajo: ____/____/____ fecha de terminación del trabajo: ____/____/____

Quien realizara el trabajo: _____ Teléfono: () _____

Certifico que la información anterior es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento. Cualquier cambio de lo anterior se anula la solicitud y/o de su aprobación por parte del Comité. Trabajo comenzado o concluido antes de la aprobación por escrito de esta solicitud está sujeto a sanción, incluyendo, pero no limitado a la eliminación forzada si la solicitud es rechazada en última instancia.

Firma: _____ **Fecha:** ____/____/____

Para uso exclusive del comité: Aprobado: _____ Condicionalmente Aprobado: _____ Negado _____

Explicación _____

Firma: _____ Fecha: ____/____/____