

APROBACIÓN SUBREGIONAL DE INFORME TRIMESTRAL O FINAL

Aprobación número: _____

Fecha: _____

El (La) Director (a) Sub-Regional de la Sub-Región _____ con sede en _____ del Instituto Nacional de Bosques –INAB- con base a lo dictaminado por el Técnico (a) Forestal _____ según dictamen número _____

APRUEBA EL INFORME _____ del Plan Operativo Anual número _____ con resolución número _____ según Plan de Manejo Forestal autorizado mediante Licencia de Aprovechamiento Forestal número _____ a nombre de _____

Nombre y Firma del Director Subregional.