

SPECIAL FOREST PRODUCTS PERMIT APPLICATION

(Solicitud de Permiso para la Cosecha de Productos Forestales Especiales)

INSTRUCTIONS

One permit application and payment per person.

Each individual picker is required to possess their own permit.

PERMIT SALE DATES: February 1, 2024 – SEPTEMBER 30, 2024

*(Una solicitud de permiso y pago por persona. **Cada recolector individual debe poseer su propio permiso.***

FECHAS DE VENTA DE PERMISO: 1 de Febrero de 2024 – 30 de Septiembre de 2024.)

a) Fully complete each section, including appropriate check boxes, and provide all information as required. All applications which are incomplete, illegible, or contain the incorrect payment amount and/or type will be rejected and returned to the applicant along with any payment received. (Complete completamente cada sección, incluidas las casillas de verificación apropiadas, y proporcione toda la información según sea necesario. Todas las solicitudes que sean incompletas, ilegibles o que contengan un monto o tipo de pago incorrecto serán rechazadas y devueltas al solicitante junto con cualquier pago recibido.)

b) Complete, sign and date the application and mail it along with the correct permit fee/payment type and a copy of the Permittee's photo identification to the Pacific Cascade Region Office in Castle Rock *(Completar, firmar y fechar la solicitud y enviela por correo junto con la tarifa de permiso/tipo de pago correcta y una copia de la identificación con foto del Titular a la Oficina de la Región "Pacific Cascade" en Castle Rock)*:

**DNR-Pacific Cascade Region
PO Box 280
Castle Rock, WA 98611**

c) Special Forest Product Permit fees are as follows *(Los permisos cuestan)*:
Brush *(Brocha o cepillo)*: \$500.00

d) Permit fees must be paid **with cash, a cashier's check or money order. No other forms of payment, including personal checks, will be accepted.** *(Los cargos por permiso deben ser pagados en efectivo (cash), o cheque de caja o por giro postal. No se aceptarán otras formas de pago, incluyendo cheques personales). *PLEASE ENSURE THE CASHIER'S CHECK OR MONEY ORDER IS MADE PAYABLE TO 'DNR' AND COMPLETED CORRECTLY-Refer to this article for instructions on how to purchase and complete a money order (ASEGÚRESE DE QUE EL CHEQUE O GIRO POSTAL DEL CAJERO SE HAGA PAGADERO A 'DNR' Y SEA COMPLETADO CORRECTAMENTE-Consulte este artículo para obtener instrucciones sobre cómo comprar y completar un giro postal): <https://www.westernunion.com/blog/kill-money-order/>*

e) Two vehicles may be authorized on each permit, Sections 13-17 are required; Sections 18-22 are optional. *(Se pueden autorizar dos vehículos en cada permiso, se requiere ser completadas las secciones 13-17; Las secciones 18-22 son opcionales.)*

f) **Once the completed application and payment has been processed, a Specialized Forest Products Harvesting Permit, harvest area map, Permit Conditions sheet, County hauling permit, vehicle windshield placard, and a receipt will be mailed back to the Permittee at the address listed on the application.** Application processing time will be up to ten (10) business days from the time the application and payment are received. If you have not received a valid permit after ten (10) business days, please contact the Pacific Cascade Region Office at 360-577-2025. **It is the Permittee's responsibility to promptly sign and date both the Brush Harvesting Permit and Hauling Permit, which are not valid unless signed and dated.** *(Una vez que se haya procesado la solicitud completa y el pago, se enviará por correo al Titular del Permiso un mapa del área de cosecha, Condiciones, permiso de transporte, cartel de parabrisas, y un recibo. El procesamiento de la solicitud será de hasta diez (10) días hábiles a partir del momento en que se reciba la solicitud y el pago. Si no ha recibido un permiso válido después de diez (10) días hábiles, comuníquese con la Oficina Regional de Pacific Cascade al 360-577-2025. Es responsabilidad del titular del Permiso de firmar y fechar sin demora tanto el Permiso de recolección de brocha, como el Permiso de transporte o acarreo, los cuales no serán válidos a menos que estén firmados y fechados.)*



Amount Received \$ _____
 Date Received _____
 Initials _____
 Permit No. _____

SPECIAL FOREST PRODUCTS PERMIT APPLICATION
(Solicitud de Permiso para la Cosecha de Productos Forestales Especiales)
 Pacific Cascade Region • PO BOX 280 • CASTLE ROCK, WA 98611 • 360-577-2025

Fully complete each section, including appropriate check boxes, and provide all information as required. All applications which are incomplete, illegible, or contain the incorrect payment amount and/or type will be rejected and returned to the applicant along with any payment received. Please allow up to 10 business days for processing. *(Complete completamente cada sección, incluidas las casillas a marcar, y proporcione toda la información necesaria. Todas las solicitudes que estén incompletas, ilegibles o que contengan un monto y/o tipo de pago incorrecto serán rechazadas y devueltas al solicitante junto con cualquier pago recibido. Espere hasta 10 días hábiles para el procesamiento.)*

SFP PERMIT TYPE – Required for all applicants *(Obligatorio para todos los solicitantes)*.

1) Permit Type *(Tipo de Permiso)*:

Brush *(Cepillo)*: \$500.00
 [Pick only one option *(elegir uno)*.]

2) Removal location *(ubicación)*:

- | | | | |
|-----------------------------------|--|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bebe Mtn | <input type="checkbox"/> Cougar/Woodland | <input type="checkbox"/> Doty | <input type="checkbox"/> Elochoman |
| <input type="checkbox"/> Lewis | <input type="checkbox"/> Pacific | <input type="checkbox"/> Siouxon | <input type="checkbox"/> Skamokawa |
| <input type="checkbox"/> Yacolt | <input type="checkbox"/> 3 Corner | | |

[Pick only one option *(elegir uno)*.]

SFP PERMIT HOLDER – Required for all applicants *(Obligatorio para todos los solicitantes)*.

3) First name *(nombre de pila)*:

Last name *(apellido)*:

4) Photo Identification *(identificación con foto)*: [Pick only one option *(elegir uno)*.]

- WA Drivers License *(Washington Licencia de conducir)*
 Guatemala Identification Card *(Tarjeta de identificación de Guatemala)*
 USA Resident Card *(Tarjeta de residente de EE. UU.)*
 Mexico Identification Card *(Tarjeta de identificación de Mexico)*

Other Photo Identification *(Otra identificación con foto)* Type *(tipo)*:

5) Photo Identification Number *(Número de identificación con foto)*:

6) Include with your application a copy of the photo identification referenced above in section 4). *(Incluya con su solicitud una copia de la identificación con foto mencionada anteriormente en las seccion 4).*

7) Date of Birth *(Fecha de nacimiento)*:

CONTACT INFORMATION – Required for all applicants (*Obligatorio para todos los solicitantes*).

8) Phone Number (*Número de teléfono*):

9) Home Address (*Dirección de domicilio*):

10) City (*Ciudad*): 11) State (*Estado*): 12) Zip Code (*Código postal*):

PRIMARY VEHICLE – Required for all applicants (*Obligatorio para todos los solicitantes*).

13) Vehicle Plate Number (*número de placa del vehículo*):

14) Vehicle Make (*Marca del vehículo*):

15) Vehicle Model (*Modelo del vehículo*):

16) Vehicle Color (*Color del vehículo*):

17) Vehicle Model Year (*Año modelo del vehículo*):

SECONDARY VEHICLE – This section is optional and is not required (*Esta sección es opcional y no es obligatoria*).

18) Vehicle Plate Number (*número de placa del vehículo*):

19) Vehicle Make (*Marca del vehículo*):

20) Vehicle Model (*Modelo del vehículo*):

21) Vehicle Color (*Color del vehículo*):

22) Vehicle Model Year (*Año modelo del vehículo*):

SIGNATURE – Required for all applicants (*Obligatorio para todos los solicitantes*).

All answers and information listed above are true and complete to the best of my knowledge. I understand that untruthful or misleading information is cause for rejection of this application or termination of a validated permit. I will comply with all Brush Permit Terms and Conditions.

(Todas las respuestas e información enumeradas anteriormente son verdaderas y completas a mi leal saber y entender. Entiendo que la información falsa o engañosa es causa de rechazo de esta solicitud o terminación de un permiso validado. Cumpliré con todos los Términos y Condiciones de Permiso).

PERMIT APPLICATIONS WILL ONLY BE ACCEPTED BETWEEN *February 1 AND SEPTEMBER 30*.

**COMPLETED APPLICATIONS SHOULD BE MAILED TO:
DEPARTMENT OF NATURAL RESOURCES
PACIFIC CASCADE REGION
PO BOX 280
CASTLE ROCK, WA 98611**

23) Applicant name (*Nombre del solicitante*):

24) Applicant signature (*Firma del solicitante*):

25) Date (*Fecha*):