



LPHCP Administrator  
1041 Lovers Ln  
Bastrop, Texas 78602  
512-332-7284 or  
512-332-7285

## Condado de Bastrop Plan de Conservación del Hábitat de Lost Pines

### Rechazo de Cobertura

Yo, \_\_\_\_\_, Rechazo la cobertura de captura incidental a través de la participación en el Plan de Conservación del Hábitat de Lost Pines (LPHCP). Por la presente reconozco y entiendo plenamente que al rechazar la cobertura de captura incidentales para mi proyecto de construcción, Me arriesgo a posibles sanciones administrativas, civiles y penales por incumplimiento de la Ley de Especies en Peligro de Extinción, impuesta por el Servicio de Pesca y Vida Silvestre de los Estados Unidos. Entiendo que mi nombre, dirección postal y dirección de la propiedad se informarán al Servicio de Pesca y Vida Silvestre de los Estados Unidos, indicando que he rechazado la cobertura de captura incidental en un hábitat de especies en peligro de extinción designado.

**Además, entiendo que mi rechazo de la cobertura de captura incidental también pierde, ahora y en el futuro, mi elegibilidad para los privilegios del proyecto de ley 604 de la Cámara de Representantes, que me permite buscar una valoración fiscal de manejo de vida silvestre a través de LPHCP.**

El Proyecto de Ley 604 de la Cámara de Representantes permite a los propietarios dentro del LPHCP pasar directamente del valor de mercado a la tasación del impuesto de manejo de vida silvestre sin tener primero la exención agrícola calificada. Los propietarios elegibles deben tener un mínimo de 3 acres de terreno calificado para administrar y cumplir con los requisitos adicionales de la LPHCP. **Uno de estos requisitos es la cobertura de captura incidental al momento de la construcción. Rechazar la cobertura por captura incidental lo descalificará de participar en este programa y no será elegible para recibir una evaluación de impuestos de manejo de vida silvestre a través del LPHCP. Si tiene al menos 3 acres de vida silvestre manejable y desea información adicional, comuníquese con la oficina de LPHCP antes de firmar este documento.**

**Este documento sólo puede ser firmado por el dueño de la propiedad**

---

Imprimir Nombre

---

Firma

---

Número de identificación de propiedad

---

Fecha

Sólo uso administrativo

Project Address: \_\_\_\_\_

Date Received \_\_\_\_\_ Date Submitted to USFWS \_\_\_\_\_

Comments \_\_\_\_\_