



LAKESHORE CLUB
HOMEOWNERS ASSOCIATION

Architectural Review Board (ARB)
REQUEST FOR MODIFICATION

Every owner who wants to do some construction project or changes in your unit, first have the obligation to apply for a permit to the Architectural Review Board (ARB), then pass the request to County and request permission if required. Cada propietario que quiera hacer algún proyecto de construcción o cambios en su unidad primero tiene la obligación de solicitar un permiso al ARB, a continuación, solicitar el permiso del condado si es necesario.

*COPY OF PERMIT APPROVED BY THE COUNTY HAS TO BE DELIVERED TO THE OFFICE
*COPIA DE PERMISOS AUTORIZADOS POR EL CONDADO TIENE QUE EN ENTREGADO EN LA OFICINA.

Este formulario puede ser llenado en Ingles o español / This form may be completed in English or Spanish

Print Name /Nombre de impresión: _____ Sign / Firm _____
Unit / Unidad # _____

Date (Fecha) ____ / ____ / ____ Phone / Telefono: (____) (_____)
Description of change, addition or installation / Descripción del cambio o instalación)

Attached please find the following additional information / Adjunto la siguiente información:

() A sketch, including the dimensions and location of the proposed modifications (Dibujo, incluyendo las medidas y lugar de la modificación propuesta.

() Copy of the survey of my property, if applicable / Copia de estudio de terreno, si aplica)

() Contractors name and license number/Nombre y Licencia del contratista

(Use additional sheets if necessary / Use papel adicional, si es necesario.)

The above request for modification to Villa Lot has been / Lo requerido para la modificación de la Villa

Ha sido:

() Approved / Aprobado () Disapproved / Desaprobado

() Approved with the following changes / Aprobado con los siguientes cambios.

Date (Fecha) ____ / ____ / ____ ARB Member: _____

Date (Fecha) ____ / ____ / ____ ARB Member: _____

Date (Fecha) ____ / ____ / ____ ARB Member: _____



DESCRIBE / DESCRIBA

Type of wood material / Tipo de Madera o material: _____

Type of windows and measurements / Tipo de Ventana's y medidas: _____

Hurricane Hanger (brackets)/ Soportes de metal contra huracanes: _____

Type of construction / Tipo de construcción: _____

Type of finish on exterior / Tipo de acabado en el exterior: _____

Color of exterior/Color de exterior: _____

Will interior job affect common walls? How? (Licensed engineer must produce plans)
¿Las modificaciones a hacerse, afectan paredes comunes? ¿Como? Los planos tienen que ser hechos por un Ingeniero.

Enginner Lic. Ingeniero Lic. _____

Location/ Lugar: _____

OWNER: Once the ARB approves your application, the ARB will give the owner a copy of the approved.

Application: No work may start before owner receives this approval. All owners that want to construct, add or change the units must observe the codes of State of Florida, Polk County and/or the Association.

DUENO: Una vez que el ARB apruebe su solicitud, le entregara al dueño una copia de La aprobación. Ningún proyecto comenzara antes de que el dueño reciba la aprobación. Todo dueño que quiera construir, modificar o cambiar su unidad debe observar los códigos del Estado de la Florida, el condado de Polk y/o la **Asociación (Lakeshore)**.

CONTRACTORS: This application must include license and insurance copies of the contractor when delivered to the office.

CONTRATISTA: esta solicitud debe incluye copias de la licencia y del seguro cuando sean entregada a la oficina.

****ANY TRASH DUE TO CONSTRUCTION IS TO BE TAKEN AWAY BY THE OWNER OR CONTRACTOR AT THEIR EXPENSE, NOT PUT IN OR AROUND LAKESHORE DUMPSTERS.****

***Cualquier BASURA DEBIDO A LA CONSTRUCCION DEBE SER RECOGIDA POR EL DUEÑO O EL CONTRATISTA A SU COSTO, NO SERA PUESTO EN O ALREDEDOR DE LOS DUMPSTERS DE LAKESHORE. Failure to comply with the rules, laws or procedures may be grounds for revocation of this ARB permit. El incumplimiento de las reglas, leyes o procedimientos pudiera ser razón para la revocación de este permiso del ARB



LAKESHORE CLUB VILLAS
HOMEOWNERS ASSOCIATION

Architectural Review Board Junta de Revision Arquitectónico

DRAFT FORM VISIT / FORMULARIO VISITA DE PROYECTO

Unit / Unidad # _____

Project Type / Tipo de Proyecto

Owner & Substitute / Dueño y Sustituto

I hereby certify that I agree and authorize the staff of the ARB, to enter my property and carry out the inspection the project for which I am applying for a permit.

Por la presente certifico que estoy de acuerdo y autorizo al personal del ARB a entrar y realizar la Inspección del proyecto para el cual estoy solicitando un permiso.

Signature / Firma: _____ Date / Fecha: _____

Print / Impresión: _____

ARB, MEMBER / MIEMBROS

Date/Fecha: ____ / ____ / ____

Signature / Firma: _____ Print / Impresión _____

Signature / Firma: _____ Print / Impresión _____

Signature / Firma: _____ Print / Impresión _____



LAKESHORE HOMEOWNERS ASSOCIATION
ARCHITECTURAL REVIEW BOARD (ARB)
RELEASE

Upon approval for the application of modification, he/she assumes responsibility for any damages incurred as a result of the modification, together with any expenditures of additional maintenance that have been incurred. He/she commits to obtaining any and all permits required by Polk County. If any impediment arises by the design of the project which does not allow free access to the maintenance personnel to perform its function; henceforth I will be responsible to perform such tasks, observing all required in terms of security freeing up that responsibility to maintenance personnel and the Association of Owners of Lakeshore Club Villas of Polk County. State of Florida.

De ser aprobado mi solicitud para esta modificación, asumiré responsabilidad por cualquier daño incurrido como resultado de esta modificación al igual cualquier gasto de mantenimiento adicional que haya que incurrir. También me comprometo a obtener todos los permisos requeridos por el Polk County. Que, de surgir algún impedimento por el diseño del proyecto, que no permita el Libre acceso al personal de mantenimiento para realizar dichas tareas observando todo lo requerido en términos de seguridad, Liberando de esa responsabilidad al personal de mantenimiento y a la Asociación de " Dueños de Lakeshore Club Villas of Polk County, Estado de Florida.

Unit / Unidad # _____

Date (Fecha) ____ / ____ / ____

Signature (Firma): _____