**Formato**

**Solicitud de Pre-registro ante el Programa COLCX**

En cumplimiento de los criterios y requisitos estipulados por el Programa de Certificación de Carbono de COLCX (en adelante el Programa COLCX), se solicita el pre-registro de una iniciativa de mitigación con las siguientes características:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Información de la iniciativa de mitigación** | | | |
| Nombre de la iniciativa: |  | | |
| Breve descripción de la iniciativa: |  | | |
| Sector al que pertenece: | Industrias de energía (fuentes renovables/no renovables)  Distribución de energía  Demanda de energía  Industrias manufactureras  Industria química  Construcción  Transporte  Minería/producción de minerales  Producción de metales  Emisiones fugitivas de combustibles (sólidos, petróleo y gas)  Emisiones fugitivas de la producción y consumo de halocarbonos y hexafluoruro de azufre  Uso de disolventes  Manejo y disposición de desechos  Forestación y Reforestación  Agricultura  Captura de carbono y almacenamiento de CO2 en formaciones geológicas | | |
| Ubicación: | País: | |  |
| Departamento: | |  |
| Municipio: | |  |
| Ciudad: | |  |
| Coordenadas: | |  |
| Fecha de inicio de la iniciativa: | dd/mm/aaaa | | |
| Periodo de cuantificación de las reducciones o remociones de GEI: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Años | | |
| Reducciones o remociones de GEI anuales: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tCO2/Año | | |
| Metodología de cálculo aplicada (indicar fuente y versión): |  | | |
| Contribución esperada al Desarrollo Sostenible: |  | | |
| Otros participantes dentro de la iniciativa: | Nombre: |  | |
| Rol: |  | |
| Nombre: |  | |
| Rol: |  | |

Agregue cuantas filas necesite.

La iniciativa de mitigación es presentada al programa por:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información del proponente de la iniciativa de mitigación** | | | | | |
| Nombre: |  | | | | |
| No. Identificación: |  | | | | |
| Tipo de identificación: | NIT | C.C. | C.E. | Otro: | |
| Datos de la persona de contacto: | Nombre: |  | | | |
| Teléfono: |  | | | |
| Correo: |  | | | |
| ¿El proponente es el mismo titular de la iniciativa de mitigación?  Si  No | | | | | |
| En caso afirmativo, la titularidad se ostenta en calidad de:    Propietario  Apoderado  Asociado  Contratista  Otro  Describa cual: | | | | | |
| En caso negativo, suministrar los datos del titular de la iniciativa de mitigación requeridos a continuación. | | | | | |
| **Información del titular de la iniciativa de mitigación** | | | | | |
| Nombre: |  | | | | |
| No. Identificación: |  | | | | |
| Tipo de identificación: | NIT | C.C. | C.E. | | Otro: |
| Datos de la persona de contacto: | Nombre: |  | | | |
| Teléfono: |  | | | |
| Correo: |  | | | |

*El presente formato deberá acompañarse de la siguiente documentación:*

* *Documento mediante el cual el titular autoriza al proponente para representar a la iniciativa de mitigación ante el programa (cuando aplique).*

Con la firma de la presente solicitud, el proponente acepta los términos y condiciones del programa, y asegura que la información suministrada es confiable, precisa y real, asumiendo la completa responsabilidad sobre la veracidad de lo aquí expresado y de las sanciones que pudieran derivar sobre cualquier incumplimiento o reclamación derivada de ello.

*(Firma del representante del proponte)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del representante del proponente:

Cargo del representante del proponente:

Fecha de firma:

**---**

**Historia del Documento**

| ***Versión*** | ***Fecha*** | ***Descripción*** |
| --- | --- | --- |
| 1. 1.0 | 1. 13/07/2023 | Versión inicial. |