



175 Fontainebleau Blvd- Suite 1 D  
Miami, FL 33172  
PH: 786-577-2974 www.exclusivepmg.com

## REQUIREMENTS TO PERFORM WORK ON PROPERTY

Please send us the following, all in one email ([INFO@exclusivepmg.com](mailto:INFO@exclusivepmg.com)):

1. License of the contractor
2. Insurance- Must list **Doral gardens** as an additional insured, not just certificate holder(**PLEASE SEE EXAMPLE AT THE END OF THIS PAGE**)
3. Description of work to be performed
4. Service address
5. Date/Time of service

If any modification will be perform, the **Owner** must fill the **Architectural Modification form**. Examples of modifications include but not limited to: Removal / replacement of floors, Install / replace A.C. units, Remodeling bathrooms, etc..

## REQUISITOS PARA REALIZAR TRABAJOS EN PROPIEDAD

Envíenos lo siguiente en un solo correo electrónico ([INFO@exclusivepmg.com](mailto:INFO@exclusivepmg.com)):

1. Licencia del contratista.
2. Seguro- Debe incluir **Doral Gardens** como asegurados adicionales, no solo como titulares de certificados (**POR FAVOR VEA EL EJEMPLO AL FINAL DE LA PÁGINA**)
3. Descripción del trabajo a realizar
4. Dirección del servicio
5. Fecha / hora de servicio

Si se realizara alguna modificación, **el Propietario** debe completar el formulario de **Modificación Arquitectónica**. Los ejemplos de modificaciones incluyen, entre otros: Remoción / reemplazo de pisos, Instalación / reemplazo de unidades de aire acondicionado, Remodelación de baños, etc.

DESCRIPTION OF OPERATIONS / LOCATIONS / VEHICLES (ACORD 101, Additional Remarks Schedule, may be attached if more space is required)	
Certificate holder is listed as an additional Insured.	
CERTIFICATE HOLDER	CANCELLATION
DORAL GARDENS CONDOMINIUM ASSOCIATION 4390 NW 79th AVE MIAMI, FL 33166	SHOULD ANY OF THE ABOVE DESCRIBED POLICIES BE CANCELLED BEFORE THE EXPIRATION DATE THEREOF, NOTICE WILL BE DELIVERED IN ACCORDANCE WITH THE POLICY PROVISIONS.
	AUTHORIZED REPRESENTATIVE