

SOLICITUD DE CENSADO DE ANIMALES POT. PELIGROSOS – CONCEJALÍA DE PROTECCIÓN ANIMAL:

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL: _____ (ESCRÍBASE EN MAYÚSCULAS TODA LA INSTANCIA)		
CON DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES EN LA LOCALIDAD DE: _____		
CALLE: _____		
C.P.:	PROVINCIA:	TFNO. FIJO/MÓVIL:
PROVISTO DEL D.N.I./N.I.E. O PASAPORTE N°:		

CARACTERÍSTICAS DEL PERRO

RAZA _____ PUREZA: ___ Si / ___ No

SEXO _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE _____

COLOR _____ PELO _____, TAMAÑO _____

CARACTERES PROPIOS (LUNARES, MANCHAS, ETC.) _____

CARACTERES ACCIDENTALES (CICATRICES, ETC.) _____

N° MICROCHIP: _____ / _____ ESTERILIZADO: SI NO**LUGAR HABITUAL DE RESIDENCIA:****ADIESTRAMIENTO**

ADIESTRAMIENTO RECIBIDO _____

NOMBRE ADIESTRADOR: _____, D.N.I.: _____ N° LICENCIA.: _____

El que suscribe SOLICITA el Censado del Animal/es Potencialmente Peligroso/s, en cumplimiento de la Ley 50/1999 de 23 de diciembre, el R.D. 287/2002 de 22 de marzo, el Decreto 145/2000 del Gobierno Valenciano, sobre tenencia de animales potencialmente peligrosos y la Ord. Reguladora de la tenencia de animales, de 28 de diciembre de 2012.

Asimismo manifiesta conocer y entender las leyes anteriormente mencionadas, principalmente en cuanto a la tenencia, adiestramiento y manejo de animales potencialmente peligrosos, al objeto de preservar la seguridad de personas, bienes y otros animales, su adecuado manejo y custodia.

Para lo cual aporta la siguiente documentación: DNI/NIE/Pasaporte del solicitante/s, Seguro/s, Test Psicotécnico del Solicitante/s, y Cartilla/s Veterinaria/s con la Vacunación obligatoria al día.

N° Licencia Administrativa Animal Potencialmente Peligroso _____ / _____ **Ref.: 4SAN/**____; _____ / _____

Los datos personales recogidos, serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de Carácter Personal, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero.

Torrevieja, a _____ de _____ de _____ .

(Firma/s)

EXCMO. SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE TORREVIEJA