



COMUNICACIÓN OU NOTIFICACIÓN AO REXISTRO MUNICIPAL DE ANIMAIS POTENCIALMENTE PERIGOSOS

SOLICITANTE

Nome e apelidos ou razón social			DNI/CIF	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Enderezo: / Rúa / Número			Teléfono : Fijo / Móbil	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Municipio	Provincia	Código postal	E-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

REPRESENTANTE

Nome e apelidos			DNI	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Enderezo: / Rúa / Número			Teléfono : Fijo / Móbil	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Municipio	Provincia	Código postal	E-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ACREDITA REPRESENTACIÓN: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non				

DATOS DO ANIMAL

Número microchip:	<input type="text"/>	Sexo	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H
Nome	Especie	Raza	Data de nacemento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DE NOTIFICACIÓN

PERSONA A NOTIFICAR:		MEDIO DE NOTIFICACIÓN:	
<input type="checkbox"/> SOLICITANTE	<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE	<input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	<input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN POSTAL





COMUNICACIÓN OU NOTIFICACIÓN AO REXISTRO MUNICIPAL DE ANIMAIS POTENCIALMENTE PERIGOSOS

COMUNICACIÓN QUE DESEXA REALIZAR:

BAIXA

<input type="checkbox"/> Definitiva	<input type="checkbox"/> Cambio de concello de residencia do animal, período superior a 3meses, continuando mesmo propietario*
<input type="checkbox"/> Temporal	<input type="checkbox"/> Cambio de concello de residencia do animal e cambio de propietario**
<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Morte ou sacrificio. (Imprescindible certificado de veterinario ou autoridade competente)
	<input type="checkbox"/> Perda ou roubo (Comunicación 48h despois da constancia do feito)
<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	
*Anote novo concello	<input type="text"/>
** Anote novo Concello	<input type="text"/> e DNI do novo propietario <input type="text"/>

CAMBIO DE PROPIETARIO QUE NON IMPLIQUE CAMBIO DE CONCELLO (o animal continúa rexistrado no Rexistro Municipal de Animais Potencialmente Perigosos) DATOS DO NOVO POSUIDOR:

Nome e apelidos ou razón social			DNI/CIF
<input type="text"/>			<input type="text"/>
Enderezo: / Rúa / Número			Teléfono : Fixo / Móbil
<input type="text"/>			<input type="text"/>
Municipio	Provincia	Código postal	E-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Licenza municipal para a tenza de animais potencialmente perigosos (se se obtivo noutro concello adxuntar copia			
Nº de licenza	Data de expedición	Concello de expedición	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

AGRESIÓNS (Anotar data da denuncia descrición dos feitos e consecuencias xudiciais)

Descrición dos feitos:	
<input type="text"/>	
Data da denuncia	Consecuencias dixitais
<input type="text"/>	<input type="text"/>



COMUNICACIÓN OU NOTIFICACIÓN AO REXISTRO MUNICIPAL DE ANIMAIS POTENCIALMENTE PERIGOSOS

ESTERILIZACIÓNS (Acompañar de copia de certificación veterinaria acreditativa)

Data	Causas
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Observacións	
<input type="text"/>	

CAMBIO DE ENDEREZO DO PROPIETARIO

Enderezo: / Rúa / Número		Teléfono : Fixo / Móbil	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Código postal	email	Data	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

CAMBIO DE ENDEREZO DO ANIMAL

Enderezo: / Rúa / Número		Teléfono : Fixo / Móbil	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Código postal	email	Data	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

OUTROS

<input type="text"/>

OBSERVACIÓNS

<input type="text"/>

DOCUMENTACIÓN QUE SE ANEXA

<input type="text"/>

SOLICITA:

Que logo dos trámites oportunos sexa tida en conta na folla rexistral do animal a comunicación ou notificación realizada

Declaro baixo a miña responsabilidade que todos os datos son certos

Salceda de Caselas, a _____

(Sinatura)

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DO CONCELLO DE SALCEDA DE CASELAS

Consente ao disposto na Lei Orgánica 3/2018 de 5 de decembro, de Protección de Datos de Persoas e garantía dos dereitos dixitais, os seus datos serán tratados de forma confidencial e poderán ser incorporados aos ficheiros do Concello de Salceda de Caselas. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo por escrito, que presentará no Rexistro do Concello. Así mesmo, con esta solicitude autoriza, aos efectos da devandita lei, á administración destinataria deste escrito á comprobación telemática con outras Administracións Públicas de datos declarado e demais circunstancias relativas ao exercicio da actividade a desenvolver.

Praza do Concello, s/n 36470. Salceda de Caselas
Tfnos. 986 349003 - 986 347500. Fax 986 347401
<http://salcedadecaselas.gal>

