



Ayuntamiento de
Pilar de la Horadada

CONCEJALÍA DE PROTECCIÓN ANIMAL

REGISTRO DE ENTRADA

CAMPAÑA DE PROTECCIÓN ANIMAL

SOLICITANTE:

D./D ^a :		D.N.I./PAS/N.I.E.:
Dirección:		C.P.:
Localidad:	Telf.:	E-mail:

REPRESENTANTE (Persona acreditada que presenta la instancia en representación de persona física o jurídica):

D./D ^a :		D.N.I./PAS/N.I.E.:
Dirección:		C.P.:
Localidad:	Telf.:	E-mail:

EXPONE:

Solicita participar en la **CAMPAÑA DE PROTECCIÓN ANIMAL** AÑO* _____

(Marcar lo que proceda)

- Vacunación antirrábica e identificación de perros con propietario.
- Vacunación antirrábica e identificación de gatos con propietario.
- Castración o esterilización de gatos/as con propietario (**Los gatos/as sin identificación quedarán exentos de este servicio**).

DOCUMENTOS QUE APORTA:

- DNI PROPIETARIO
- DOCUMENTACIÓN ANIMAL

CLÍNICA VETERINARIA QUE REALIZA EL SERVICIO*: (**IMPRESINDIBLE**)

SOLICITA: (Marcar lo que proceda)

- MICROCHIP – PASAPORTE – VACUNA DE LA RABIA.
- VACUNA DE LA RABIA
- CASTRACIÓN GATOS
- ESTERILIZACIÓN GATAS

En Pilar de la Horadada, a _____ de _____ de 202__.

Fdo.: _____

Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento de Pilar de la Horadada (Alicante).

(*) - Campos obligatorios.

CLÁUSULA INFORMATIVA: Sus datos personales serán usados para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Puede dirigirse a nosotros para conocer su información, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Puede solicitar alguno de estos derechos por escrito junto a una fotocopia de su DNI: AYUNTAMIENTO DE PILAR DE LA HORADADA, PLAZA CAMPOAMOR, 2 CP 03190 PILAR DE LA HORADADA (ALICANTE).