



LICENCIA PARA LA TENENCIA DE ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS

Numero del Expediente Asociado: _____

F 053510/600-001

BAJA

F 053/05-01/600-001

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre o R.Social:		DNI/Otro:
Apellido 1:	Apellido 2:	
Domicilio:		
Provincia:	Localidad:	C.Postal:
Telf.:	E-mail:	

DATOS REPRESENTANTE (si procede)

Nombre o R.Social:		DNI/Otro:
Apellido 1:	Apellido 2:	

NOTIFICACIÓN

Recibirá un aviso por e-mail y/o móvil y/o carta sobre la inclusión de la notificación en la Oficina Virtual/Carpeta Ciudadana en la sede electrónica www.huercal-overa.es . Para acceder a la misma será necesario disponer de certificado electrónicos de la FNMT-RCM o DNI electrónico.

Deseo la práctica de notificación por medios en papel. Indicar domicilio a efectos de notificación:

Dirección:

Deseo la práctica de notificación por medios electrónicos. Aviso de notificación en:

E-mail:

Telf. Móvil N°:

DOCUMENTACION A PRESENTAR (Originales)

- DNI/Otro del Solicitante.
- DNI/Otro del Representante.
- Documento del Veterinario "Solicitud de baja registral"

Cláusula del Servicio de Animales:

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad **REGISTRO DE ENTRADA Y SALIDA DOCUMENTOS Y GESTIÓN DE EXPEDIENTES** responsabilidad del **AYUNTAMIENTO DE HUÉRCAL-OVERA** con la finalidad de **GESTIONAR LA DOCUMENTACIÓN CON DATOS DE PERSONAS FÍSICAS Y REPRESENTANTES DE PERSONAS JURÍDICAS QUE TIENEN ENTRADA/SALIDA EN EL AYUNTAMIENTO DE HUÉRCAL-OVERA, PARA SU INTRODUCCIÓN EN EL EXPEDIENTES QUE CORRESPONDA O TRAMITACIÓN QUE PROCEDA**, en base a la legitimación de **OBLIGACION LEGAL**. [Más información sobre Protección de Datos personales en este enlace](#), o en el apartado de privacidad de www.huercal-overa.es o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión.

Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad, tal como se indica en la [información del enlace](#).

Con la firma manuscrita o electrónica de este formulario, confirmo que he leído y acepto el tratamiento de mis datos personales para la actividad **REGISTRO DE ENTRADA Y SALIDA DOCUMENTOS Y GESTIÓN DE EXPEDIENTES**.

El/La abajo firmante declara bajo su responsabilidad, que son ciertos absolutamente todos los datos y documentos presentados cuya información no ha experimentado variación, en vez y está plenamente vigente, asumiendo las responsabilidades legales en caso contrario.

En _____, a _____ de _____ de 20____

Fdo: _____



Firma: