



Datos Titular				
*N.I.F./C.I.F./N.P.R.		*Nombre y Apellidos o Razón Social		
*Domicilio				
*C.Postal	*Municipio	*Provincia	Teléfono	Correo Electrónico
Datos Representante				
*N.I.F./C.I.F./N.P.R.		*Nombre y Apellidos o Razón Social		
*Domicilio				
*C.Postal	*Municipio	*Provincia	Teléfono	Correo Electrónico
Tipo de representación				
Datos del animal				
Microchip		Nombre	Especie	Raza
Tamaño		Color	Peso	Sexo Macho Hembra
Domicilio			Tipo de Animal Compañía Peligroso	
Nuevo titular, en su caso				
N.I.F./C.I.F./N.P.R.		Nombre y Apellidos o Razón Social		
Domicilio				
C.Postal	Municipio	Provincia	Teléfono	Correo Electrónico
Documentación que se acompaña				
Documento acreditativo del tipo de representación				
Fotocopia de la cartilla sanitaria expedida por veterinario autorizado debidamente compulsada.				
Fotocopia de la acreditación de microchip, en su caso, debidamente compulsada.				
Fecha			Firma	
*Alcalá la Real, a de de				
SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALCALA LA REAL				

*NOTA: Los datos precedidos de * han de ser rellenados obligatoriamente

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el Ayuntamiento, le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de las gestiones expuestas en este formulario.

Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, dirigiendo un escrito al Excmo. Ayuntamiento de Alcalá la Real, Plaza del Ayuntamiento, nº1, 23680, Alcalá la Real, Jaén