|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | |
| Persona física | NIF  NIE | | | | Número de documento: | | | |
| Nombre: | | | 1º Apellido: | | | | 2º Apellido | |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | |
| Persona jurídica | | | | | Número de documento: | | | |
| Razón social: | | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | | |
| Provincia: | | | | C.P.: | | | | Población: |
| Teléfono: | | Teléfono móvil: | | | | Correo electrónico: | | |

El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación y en su caso de pago.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | |
| NIF  NIE | | | | Número de documento: | | | |
| Nombre: | | 1º Apellido: | | | | 2º Apellido | |
| Hombre  Mujer | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | |
| Provincia: | | | C.P.: | | | | Población: |
| Teléfono: | Teléfono móvil: | | | | Correo electrónico: | | |

Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.

|  |
| --- |
| **MEDIO POR EL QUE SE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN** |
| Correo postal *(De acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, exclusivamente para aquellos que no estén obligados a la notificación electrónica.)*  Notificación electrónica *(Si elige o está obligado a la notificación electrónica compruebe que está usted registrado en la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica) *y que sus datos son correctos.)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Ordenación Agropecuaria |
| **Finalidad** | Gestión de las autorizaciones, registros y licencias de agricultura y ganadería |
| **Legitimación** | Ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.  Ley 8/2003, de 24 de abril, de sanidad animal |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos. |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: [**https://rat.castillalamancha.es/info/0254**](https://rat.castillalamancha.es/info/0254) |

|  |
| --- |
| **TRÁMITE SOLICITADO** |
| **Autorización como establecimiento de confinamiento** según el Reglamento (UE) 2016/429 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2016, relativo a las enfermedades transmisibles de los animales y por el que se modifican o derogan algunos actos en materia de sanidad animal |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA EXPLOTACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA EL TRÁMITE** | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA EXPLOTACIÓN** | | | | | | | | | | |
| Nombre de la finca o paraje: | | | | | | | | Código REGA | | |
| Dirección: | | | | | | | | | | |
| Provincia: | | | C.P.: | | | | | Población: | | |
| Tipo de explotación según clasificación del anexo III , RD 479/2004 (explotaciones ganaderas) o anexo VII del Decreto 69/2018 (núcleos zoológicos) : | | | | | | | | | | |
| **UBICACIÓN DE LA EXPLOTACIÓN PRINCIPAL** | | | | | | | | | | |
| Nombre de la finca o paraje: | | | | | | | Código REGA | | | |
| Polígono: | | Parcela: | | Coordenadas geográficas: | | | | | | |
| X: | | | | | Y: | |
| Dirección: | | | | | | | | | | |
| Provincia: | | | C.P.: | | | Población: | | | | |
| **UBICACIONES SECUNDARIAS (Solo si procede)** | | | | | | | | | | |
| Nombre de la finca o paraje: | | | | | | Código REGA | | | | |
| Polígono: | | Parcela: | | Coordenadas geográficas: | | | | | | |
| X: | | | | | Y: | |
| Dirección: | | | | | | | | | | |
| Provincia: | | | C.P.: | | | Población: | | | | |
| **UBICACIONES SECUNDARIAS (Solo si procede)** | | | | | | | | | | |
| Nombre de la finca o paraje: | | | | | | | Código REGA | | | |
| Polígono: | | Parcela: | | Coordenadas geográficas: | | | | | | |
| X: | | | | | Y: | |
| Dirección: | | | | | | | | | | |
| Provincia: | | | C.P.: | | | Población: | | | | |
| **UBICACIONES SECUNDARIAS (Solo si procede)** | | | | | | | | | | |
| Nombre de la finca o paraje: | | | | | | | Código REGA | | | |
| Polígono: | | Parcela: | | Coordenadas geográficas: | | | | | | |
| X: | | | | | Y: | |
| Dirección: | | | | | | | | | | |
| Provincia: | | | C.P.: | | | Población: | | | | |
| **DATOS DE LAS ESPECIES AUTORIZADAS EN LA EXPLOTACIÓN**  **En caso de exceder el nº de líneas, incluir esta información como documento adjunto** | | | | | | | | | | |
| **ESPECIE** | **CLASIFICACIÓN ZOOTÉCNICA** | | | | **CAPACIDAD MÁXIMA** | | | | | **Nº animales presentes a fecha de solicitud de autorización** |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | |  |
| 1. **DATOS DEL TITULAR DE LA EXPLOTACIÓN** | | | | | | | | | | |
| Apellidos y nombre o razón social: | | | | | NIF: | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | | | | |
| Provincia: | C.P.: | | | | Población: | | | | | |
| Teléfono: | Teléfono móvil: | | | | e-mail: | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DATOS DEL VETERINARIO RESPONSABLE Si hay diferentes responsables sanitarios para las distintas especies, facilitar la información como documento adjunto** | | |
| Responsable sanitario de las especies | |  |
| Apellidos y nombre o razón social: | | NIF: |
| Domicilio: | | |
| Provincia: | C.P.: | Población: |
| Teléfono: | Teléfono móvil: | e-mail: |

|  |
| --- |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS** |
| **Declaraciones responsables:**  La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada o entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que: |
| - Posee todos los permisos, autorizaciones o licencias exigibles por la normativa vigente para la realización de la actividad ganadera, y que dispone de la documentación que así lo acredita y se compromete a mantener su cumplimiento durante el periodo de tiempo en el que se mantenga la actividad en la explotación. |
|  |
| Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello. |
| Igualmente, la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal. |
| **Autorizaciones:**  Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de la Administraciones Públicas, la Consejería de Agricultura, Medio Ambiente y Desarrollo Rural va a proceder a la comprobación y verificación de los siguientes datos, salvo que usted no autorice expresamente dicha comprobación:  **Me opongo:** Los acreditativos de identidad del solicitante.  **Me opongo:** Los acreditativos de identidad del representante.  **Me opongo:** Los siguientes datos o documentos emitidos por la Administración:       Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de la Administraciones Públicas, la Consejería de Agricultura, Medio Ambiente y Desarrollo Rural va a proceder a verificar los datos o documentos que se encuentren en poder de la Administración, que se señalan a continuación:  **-** Documento      , presentado con fecha       ante la unidad       de la Administración  **-** Documento      , presentado con fecha       ante la unidad       de la Administración  **-** Documento      , presentado con fecha       ante la unidad       de la Administración  En el supuesto de que expresamente no autorice a esta Consejería a consultar alguno de los anteriores documentos, señale expresamente:  -  -  -  En el caso de no autorizar la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente. |
| **Documentación**  Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:  NIF del solicitante (en caso de no autorizar la verificación de los datos acreditativos de identidad)  Si es una Sociedad  Estatutos de la sociedad  Apoderamiento bastante del firmante para representar  NIF del representante (en caso de no autorizar la verificación de los datos acreditativos de identidad)  Si es una Comunidad de bienes  Acuerdo de constitución de la comunidad de bienes  Poderes del representante de la comunidad  NIF del representante (en caso de no autorizar la verificación de los datos acreditativos de identidad)  Memoria descriptiva de las instalaciones y de la actividad con indicación de las medidas de bioprotección que se adoptan para disminuir el riesgo de propagación de enfermedades y de las instalaciones y equipos necesarios para ello.  Relación de categoría, especie, nº, sexo y edad de los animales terrestres en cautividad que haya presentes en la explotación a fecha de presentación de la solicitud.  Plan de vigilancia de enfermedades y de visitas zoosanitarias elaborado por el responsable sanitario de la explotación.  Relación del personal que trabaja en la explotación con indicación de la formación que poseen.  Otra documentación (indicar): |

|  |
| --- |
| **PAGO DE TASAS** |
| Este procedimiento **no** conlleva tasa. |
|  |
|  |

En       a       de       de

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.:

**ORGANISMO DESTINATARIO: DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA Y DESARROLLO RURAL EN**