|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**  |
| Persona física [ ]  | NIF [ ]  NIE [ ]  | Número de documento:       |
| Nombre:       | 1º Apellido:      | 2º Apellido      |
| Persona jurídica [ ]  |  Número de documento:       |
| Razón Social:       |  Número de documento:       |
| 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.

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** |
| NIF [ ]  NIE [ ]  | Número de documento:       |
| Nombre:       | 1º Apellido:      | 2º Apellido      |
| 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 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.)* |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA EXPLOTACION** |
| Nombre finca o paraje      | Código REGA      |
| Domicilio:      |
| Provincia:      | C.P.:      | Población:      |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| **SOLICITA** la indemnización por sacrificio obligatorio de acuerdo a los baremos establecidos en el Real Decreto 389/2011, de 18 de marzo, por el que se establecen los baremos de indemnización por el sacrificio de animales en el marco de los programas nacionales de lucha, control o erradicación de la tuberculosis bovina, brucelosis bovina, brucelosis ovina y caprina, lengua azul y encefalopatías espongiformes transmisibles modificado por el Real Decreto 904/2017, de 13 de octubre. |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTO (marcar tantas casillas como sean necesarias para indicar el procedimiento a iniciar. Se utilizará un solo documento por EXPLOTACIÓN)** |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ESPECIE/ENFERMEDAD** | **NUMERO ANIMALES POSITIVOS** | **FECHA ACTUACION** | **FECHA/S SACRIFICIO** |
| [ ]  Para bovinos positivos a tuberculosis |       |       |       |
| [ ]  Para bovinos positivos a brucelosis |       |       |       |
| [ ]  Para ovinos positivos a brucelosis |       |       |       |
| [ ]  Para caprinos positivos a brucelosis |       |       |       |
| [ ]  Para caprinos positivos a tuberculosis |       |       |       |

 |

|  |
| --- |
| **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, comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.- Declara que en la fecha indicada se han realizado pruebas de diagnóstico a las enfermedades objeto de programas de erradicación de enfermedades en mi explotación.- El resultado de dichas pruebas ha dado lugar al diagnóstico como positivos del número de animales indicado.- Todos los animales diagnosticados como positivos han sido sacrificados en las fechas indicadas.- Se han realizado las actuaciones preceptivas de limpieza y desinfección de la explotación, para cuya justificación se adjunta certificado de la correcta realización de las mismas, emitido por el veterinario responsable de la explotación.[ ]  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello. |
| **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:**[ ]  NO:** Los acreditativos de identidad.**[ ]  NO:** Los acreditativos de identidad del representante.**[ ]  NO:** 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 las Administraciones Públicas, esta Consejería de Agricultura, Medio Ambiente y Desarrollo Rural va a proceder a verificar todos estos datos o documentos que se encuentren en poder de la Administración y que usted señale a continuación:*** Documento      , presentado con fecha      /      /      ante la unidad       de la Administración de      .
* Documento      , presentado con fecha      /      /      ante la unidad       de la Administración de      .
* Documento      , presentado con fecha      /      /      ante la unidad       de la Administración de      .

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 la siguiente documentación**[ ]** Certificado de la correcta realización de las actuaciones de limpieza y desinfección emitido por el veterinario de explotación. |

En       , a       de       de

EL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.:

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