D. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DNI/CIF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como titular o representante\* de la explotación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con CIF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_y con número REGA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y situada en el municipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**AUTORIZO**

Que dicha explotación sea incluida en el listado de explotaciones presentado por la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ó por D.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con Nº de Documento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a efectos de autorizarles para presentar la solicitud realizada por los mismos para la obtención de las certificaciones sanitarias necesarias para la exportación a países terceros con requisitos diferentes a los intracomunitarios.

En caso de que se produzca un cambio de estatus sanitario en la explotación arriba referenciada, como titular/representante de la misma asumo la responsabilidad de la notificación de dicha circunstancia a la empresa ó persona autorizada para presentar la solicitud \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

 Titular/Representante de la Explotación

Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( \*) Táchese lo que no proceda.