|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 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 Ordenación Agropecuaria |
| **Finalidad** | Gestión de las autorizaciones registros y licencias de agricultura y ganadería |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 8/2003, de 24 de abril, de sanidad animal. Ley 43/2002, de 20 de noviembre, de sanidad vegetal. |
| **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) |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| **SOLICITA:** le sea autorizada la celebración del certamen ganadero |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES DEL VETERINARIO PROPUESTO PARA EL CERTAMEN** | | | | | | |
| NIF  NIE | | | | Número de documento: | | |
| Nombre: | | 1º Apellido: | | | | 2º Apellido: |
| Hombre  Mujer | | | | | | |
| Número de colegiado: | | | | Provincia de colegiación: | | |
| Domicilio: | | | | | | |
| Provincia: | | | C.P.: | | Población: | |
| Teléfono: | Teléfono móvil: | | | | Correo electrónico: | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LUGAR Y FECHA DE CELEBRACIÓN DEL CERTAMEN** | | | | | | |
| Código REGA: | | | | Fecha de celebración: | | |
| Nombre del titular: | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | |
| Provincia: | | | C.P.: | | | Población: |
| Teléfono: | Teléfono móvil: | Fax: | | | Correo electrónico: | |

|  |
| --- |
| **CARACTERISTICAS DEL CERTAMEN** |
| Especies de animales participantes: |
| **Ámbito del certamen:**  Internacional  Nacional  Autonómico  Provincial o local  **Actividades solicitadas** (señalar la que corresponda)  Concurso (especificar tipo)  Exposición  Subasta  Bolsa de sementales |

|  |
| --- |
| **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:  - Cumple las obligaciones y compromisos previstos en la legislación vigente, y en particular en la Ley 8/2003 de sanidad animal.  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 las Administraciones Públicas, esta Consejería de Agricultura, Medio Ambiente y Desarrollo Rural va a proceder a verificar todos estos datos, salvo que usted no autorice expresamente dicha comprobación:**  **NO:** Los acreditativos de identidad.  **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. |

|  |
| --- |
| **PAGO DE TASAS** |
| Este procedimiento conlleva una tasa de       Euros. |
| Podrá acreditar el pago realizado:  Electrónicamente, mediante la referencia  Presencialmente, adjuntando copia del modelo 046, cumplimentado por la entidad bancaria. |

En       a       de       de

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.:

**DIRECCIÓN GENERAL DE ORDEDNACION AGROPECUARIA. CÓDIGO DIR3: A08044581**

**DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, GANADERIA Y DESARROLLO RURAL DE**