

SOLICITUD DE LICENCIA DE ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS

DATOS DE LA PERSONA TITULAR				
APELLIDOS Y NOMBRE:		DNI/CIF:		
DIRECCIÓN (C., PL., AVDA...):		NÚM. o KM:	BLOQUE:	ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:	PROVINCIA:		
TEL.:	FAX:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		

REPRESENTADO/A POR (únicamente tiene que rellenarse en su caso)				
APELLIDOS Y NOMBRE:		DNI/CIF:		
DIRECCIÓN (C., PL., AVDA...):		NÚM. o KM:	BLOQUE:	ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:	PROVINCIA:		
TEL.:	FAX:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		
Como _____		El Ayuntamiento de Palma se reserva el derecho de exigir la acreditación de la representación en el momento procedimental que considere oportuno.		

DATOS DEL ANIMAL		
NOMBRE:	RAZA:	SEXO M/F:
FECHA NACIMIENTO:	NUM. CHIP:	LUGAR HABITUAL RESIDENCIA DEL ANIMAL:
ESPECIFICAR LA FUNCIÓN A LA QUE SE DESTINA (COMPAÑÍA, GUARDA, ETC.):		

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA
<input type="checkbox"/> ACREDITACIÓN DE LA TITULARIDAD: FOTOCOPIA DEL DNI
<input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN CONSULTA ANTECEDENTES PENALES O CERTIFICADO DE CARENCIA DE LOS MISMOS (GERENCIA TERRITORIAL MINISTERIO DE JUSTÍCIA, C. POSADA DE LA REAL, NÚM. 6, 1º)
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE NO HABER SIDO SANCIONADO SEGÚN APTDO. 3, ART.13 LEY 50/99. CONSELLERIA AGRICULTURA Y PESCA – C/ REINA CONSTANÇA, 4, PALMA. Web: http://ramaderia.caib.es
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO CAPACIDAD FÍSICA Y APTITUD PSICOLÓGICA. CENTRO DE RECONOCIMIENTO MÉDICO HOMOLOGADO
<input type="checkbox"/> COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN ANIMAL (CHIP)
<input type="checkbox"/> COPIA DEL DOCUMENTO ACREDITATIVO DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS, MÍNIMO 120.000 € (PÓLIZA)
<input type="checkbox"/> COPIA DEL ÚLTIMO RECIBO ACREDITATIVO DEL PAGO DE LA PÓLIZA DEL SEGURO (EN VIGOR)
<input type="checkbox"/> COPIA DEL PAGO DE LA TASA MUNICIPAL FIJADA POR LA ORDENANZA MUNICIPAL EN CURSO
<input type="checkbox"/> PARA LA INSCRIPCIÓN DE LA LICENCIA EN EL REGISTRO MUNICIPAL DE ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS. CERTIFICADO DE SANIDAD ANIMAL EXPEDIDO POR UN/UNA VETERINARIO/A COLEGIADO/A Y COPIA DEL PAGO DE LA TASA MUNICIPAL FIJADA POR LA ORDENANZA MUNICIPAL EN CURSO.

De acuerdo con la documentación presentada, **SOLICITO** la concesión de la licencia para su tenencia y circulación como animal potencialmente peligroso y, una vez obtenida, su inscripción en el Registro Municipal de Animales Potencialmente Peligrosos.

Para no aportar documentos elaborados por la Administración, el solicitante declara la veracidad de los datos consignados y autoriza su verificación utilizando los medios telemáticos necesarios y disponibles para las administraciones públicas

SI
NO

Palma, de de
(firma titular)

SOLICITUD DE LICENCIA DE ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS

DATOS DE LA PERSONA TITULAR					
APELLIDOS Y NOMBRE:			DNI/CIF:		
DIRECCIÓN (C., PL., AVDA...):			NÚM. o KM:	BLOQUE:	ESC.:
CP:	MUNICIPIO:	PROVINCIA:			
TEL.:	FAX:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:			

REPRESENTADO/A POR (únicamente tiene que rellenarse en su caso)					
APELLIDOS Y NOMBRE:			DNI/CIF:		
DIRECCIÓN (C., PL., AVDA...):			NÚM. o KM:	BLOQUE:	ESC.:
CP:	MUNICIPIO:	PROVINCIA:			
TEL.:	FAX:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:			
Como _____			El Ayuntamiento de Palma se reserva el derecho de exigir la acreditación de la representación en el momento procedimental que considere oportuno.		

DATOS DEL ANIMAL		
NOMBRE:	RAZA:	SEXO M/F:
FECHA NACIMIENTO:	NUM. CHIP:	LUGAR HABITUAL RESIDENCIA DEL ANIMAL:
ESPECIFICAR LA FUNCIÓN A LA QUE SE DESTINA (COMPAÑÍA, GUARDA, ETC.):		

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA
<input type="checkbox"/> ACREDITACIÓN DE LA TITULARIDAD: FOTOCOPIA DEL DNI
<input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN CONSULTA ANTECEDENTES PENALES O CERTIFICADO DE CARENCIA DE LOS MISMOS (GERENCIA TERRITORIAL MINISTERIO DE JUSTÍCIA, C. POSADA DE LA REAL, NÚM. 6, 1º)
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE NO HABER SIDO SANCIONADO SEGÚN APTDO. 3, ART.13 LEY 50/99. CONSELLERIA AGRICULTURA Y PESCA – C/ REINA CONSTANÇA, 4, PALMA. Web: http://ramaderia.caib.es
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO CAPACIDAD FÍSICA Y APTITUD PSICOLÓGICA. CENTRO DE RECONOCIMIENTO MÉDICO HOMOLOGADO
<input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN ANIMAL (CHIP)
<input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO ACREDITATIVO DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS, MÍNIMO 120.000 € (PÓLIZA)
<input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL ÚLTIMO RECIBO ACREDITATIVO DEL PAGO DE LA PÓLIZA DEL SEGURO (EN VIGOR)
<input type="checkbox"/> COPIA DEL PAGO DE LA TASA MUNICIPAL FIJADA POR LA ORDENANZA MUNICIPAL EN CURSO
<input type="checkbox"/> PARA LA INSCRIPCIÓN DE LA LICENCIA EN EL REGISTRO MUNICIPAL DE ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS. CERTIFICADO DE SANIDAD ANIMAL EXPEDIDO POR VETERINARIO/A COLEGIADO/A Y COPIA DEL PAGO DE LA TASA MUNICIPAL FIJADA POR LA ORDENANZA MUNICIPAL EN CURSO. .

De acuerdo con la documentación presentada, **SOLICITO** la concesión de la licencia para su tenencia y circulación como animal potencialmente peligroso y, una vez obtenida, su inscripción en el Registro Municipal de Animales Potencialmente Peligrosos.

Para no aportar documentos elaborados por la Administración, el solicitante declara la veracidad de los datos consignados y autoriza su verificación utilizando los medios telemáticos necesarios y disponibles para las administraciones públicas

Palma, de de
(firma titular)

SI
TNO
Institución: Servicio de Medio Ambiente y Bienestar Animal, c. Joan Maragall, 3 bxs.
Tel.: 971 22 59 00.- Ext. 3269-3274. CITA PREVIA. www.palma.cat

