



**I. DATOS PERSONALES**

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF / DNI / NIE	E-MAIL			
DOMICILIO			N.º.	ESC.	PLANTA	PTA.
C.P.	MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO 1		TELÉFONO 2	

**II. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTADA (En caso de actuar con representación)**

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF / DNI / NIE	E-MAIL			
DOMICILIO			N.º.	ESC.	PLANTA	PTA.
C.P.	MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO 1		TELÉFONO 2	

**III. MODALIDAD DE NOTIFICACIÓN**

<input type="checkbox"/> Notificación en papel.
<input type="checkbox"/> Notificación electrónica ( <b>SI ELIGE ESTA OPCIÓN, ES NECESARIO DISPONER DE CERTIFICADO ELECTRÓNICO PARA ACCEDER A LA NOTIFICACIÓN</b> ) Acepto que se me notifique de forma electrónica, como mecanismo de notificación utilizando para ello la dirección de correo electrónico indicada a continuación a efectos de aviso de notificación:
<input style="width: 100%;" type="text"/>

**IV. OBJETO DE LA SOLICITUD**

**EXPONE:**

Que deseo participar en el Programa de esterilización de gatos sin dueño de este municipio.

Que reúno todos los requisitos establecidos para participar en el Programa y que realizo una declaración responsable sobre los siguientes aspectos:

- Que estoy empadronado/a en el municipio de San Vicente del Raspeig.
- Que me comprometo a asistir a la formación completa que se convoque por las Concejalía de Sanidad sobre los diferentes aspectos de la campaña.
- Que me comprometo a cumplir con todas las indicaciones que le sean comunicadas por la Coordinadora responsable de gestionar la campaña, sobre método de captura, documentos a cumplimentar, sobre días de captura, cumplimiento del ayuno preoperatorio, traslado del gato y recogida del animal de la clínica, suelta tras la operación y cuantas indicaciones sobre otros aspectos puedan surgir.
- Que exonero de responsabilidad al Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig de cuantos accidentes propios y/o daños pudieran producirse durante el desarrollo de sus tareas como colaborador/a.
- Que en el caso de solicitar una jaula trampa del Ayuntamiento, me responsabilizo de su cuidado, conservación y limpieza y que de no devolverla o no devolverla en condiciones, el Ayuntamiento me podrá requerir el pago de la jaula.



- 
- Que me comprometo a capturar gatos únicamente en lugares indicados por la persona coordinadora, siempre en la vía pública o en lugares públicos. A no intentar la esterilización de gatos que no sean estrictamente callejeros, o que sean estrictamente callejeros, o que sean capturados en otras localidades.

Por lo anterior **SOLICITA:**

Ser admitido o admitida para participar en el **Programa de esterilización de gatos sin dueño del municipio de San Vicente del Raspeig.**

San Vicente del Raspeig a :

Firma:

**SR./SRA. ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE SAN VICENTE DEL RASPEIG**

**PROTECCIÓN DE DATOS**

El **responsable del tratamiento** de sus datos de carácter personal es el Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig, Plaça de la Comunitat Valenciana, 1, 03690 La finalidad para la que sus datos van a ser tratados es la gestión y tramitación de su solicitud. Legitimación para realizar dicho tratamiento está basada en el ejercicio de poderes públicos, misión de interés público y/o cumplimiento de una obligación legal, de acuerdo con el art. 6 del RGPD. No están previstas cesiones a terceros. Los derechos que usted como persona interesada ostenta consisten en: acceso, rectificación o supresión, cancelación, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad y retirada del consentimiento prestado. El modo de ejercer estos derechos se indica en la información adicional, disponible en la sede electrónica (<https://raspeig.sedipualba.es>)