

COMUNICACIÓN, MODIFICACIÓN O AMPLIACIÓN DE DATOS EN EL REGISTRO DE COLONIAS FELINAS

Los campos marcados con * son obligatorios

Los números entre paréntesis de cada uno de los campos, están aclarados en el documento de instrucciones disponible en el apartado de documentación asociada

DATOS DE LA PERSONA COLABORADORA RESPONSABLE (1)

DNI / NIF / NIE *

Nombre *

Primer apellido *

Segundo apellido

Teléfono 1 *

Teléfono2

Correo electrónico *

Número de registro de la colonia *

DATOS A MODIFICAR

Desea (2)

- Modificar datos de la persona colaboradora responsable (3)
- Comunicar cambio de persona colaboradora responsable (4)
- Modificar datos de las personas colaboradoras autorizadas (5)
- Comunicar altas o bajas de personas colaboradoras autorizadas (6)
- Modificar datos de la colonia (7)

seleccione una única opción

Detalle de los datos a modificar (8)

Adjuntar documentación

DECLARACIÓN RESPONSABLE

COMUNICACIÓN, MODIFICACIÓN O AMPLIACIÓN DE DATOS EN EL REGISTRO DE COLONIAS FELINAS

La persona abajo firmante declara:

1. Que, como persona colaboradora responsable de la colonia registrada con el número indicado, firma este formulario para comunicar la modificación o ampliación de datos aportados previamente en relación con la misma.

2. Que cuenta con la autorización de las personas incluidas en la relación de colaboradoras autorizadas, para inscribirlas como tales en el registro de colonias felinas del Ayuntamiento de Madrid, y/o modificar sus datos, así como para ceder estos para el tratamiento que se indica, asumiendo la responsabilidad que pueda corresponder en caso de falsedad de los mismos.

3. Que tanto ella como las personas incluidas en la relación de personas colaboradoras autorizadas conocen y aceptan los compromisos y responsabilidades que corresponden a dicha condición, y se comprometen a cumplir el procedimiento para la gestión de colonias controladas de gatos urbanos, aprobado por el Ayuntamiento de Madrid, y a aplicar el conjunto de buenas prácticas e instrucciones que les sean indicadas.

4. Que se comprometen a cumplir la normativa autonómica y municipal vigente en materia de protección y bienestar animal, así como cualquier otra relacionada con la gestión de la colonia felina.

5. Que conocen y aceptan que, en caso de falsedad, omisión, o incumplimiento de las responsabilidades asumidas, ello podrá suponer la pérdida de la condición de persona colaboradora, sin perjuicio de otras responsabilidades a que haya lugar

En fecha *

Firma *

SOLICITUD DIRIGIDA AL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS VETERINARIOS DE MADRID SALUD.
AYUNTAMIENTO DE MADRID

DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

He leído la información de protección de datos de carácter personal *

Protección de datos de carácter personal: INFORMACIÓN BÁSICA. Los datos recabados serán incorporados y tratados en la actividad de tratamiento Colonias Felinas, responsabilidad de la Gerencia del Organismo Autónomo Madrid Salud, sita en Av. del Mediterráneo 62 Madrid-28007, con la finalidad de la gestión de colonias felinas del municipio de Madrid y la realización de encuestas de Madrid Salud para la mejora del servicio, ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos. El tratamiento de datos queda legitimado mediante el consentimiento de las personas interesadas. Los datos no podrán ser cedidos a terceros salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal. Coordinación General de Distritos, Transparencia y Participación Ciudadana: Subdirección General de Protección de Datos, Dirección General de Transparencia, C/Montalbán, 1 – 6ª planta – 28014 Madrid. Correo electrónico oficprotecciondatos@madrid.es INFORMACIÓN ADICIONAL en INSTRUCCIONES