



AYUNTAMIENTO DE NOVELDA
-Concejalía de Sanidad-

DECLARACIÓN DE NO ESTAR INCAPACITADO PARA CUIDAR UN ANIMAL

D/Dña.:			
mayor de edad, con domicilio:			
nº:	Piso:	Puerta:	
D.N.I.:		Población:	

ante el Alcalde de Novelda comparece y como mejor proceda, DECLARA BAJO JURAMENTO

Que a los efectos de la obtención de la preceptiva Licencia para la tenencia de animales potencialmente peligrosos, no está incapacitado para proporcionar los cuidados necesarios al siguiente animal de su titularidad:

Raza:

Nombre:

Y para que conste a los efectos de la obtención de la citada Licencia, firmo la presente en el lugar y fechas indicados.

Novelda, _____ (firma del interesado/a)

Conforme,
EL ALCALDE

Fdo.: _____

De acuerdo con lo dispuesto en el art. 5 de la ley 15/99, de Protección de datos de carácter personal, le informamos que la entrega de a presente solicitud supone la aceptación expresa a que sus datos serán incorporados a un fichero automatizado cuyo responsable es el ayuntamiento de Novelda, pudiendo ser utilizados con fines informativos con destino a los ciudadanos y fines propios de la Administración. Le informamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación mediante escrito acompañado con fotocopia de su DNI, dirigido a: Ayuntamiento de Novelda, Pza. de España, 1, 03600 Novelda (Alicante)