

A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOM / NOMBRE		COGNOMS / APELLIDOS		NIF
ADREÇA (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DIRECCIÓ (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			PROVÍNCIA / PROVINCIA	LOCALITAT / LOCALIDAD
CP	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC (*) / CORREO ELECTRÓNICO (*)		

B DADES DEL CENTRE / UBICACIÓ DEL DEPÒSIT DE MEDICAMENTS
DATOS DEL CENTRO / UBICACIÓN DEL DEPOSITO DE MEDICAMENTOS

DADES DEL TITULAR / DATOS DEL TITULAR				
NOM / NOMBRE		COGNOMS / APELLIDOS		NIF
ADREÇA (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DIRECCIÓ (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			PROVÍNCIA / PROVINCIA	LOCALITAT / LOCALIDAD
CP	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC (*) / CORREO ELECTRÓNICO (*)		

DADES DEL CENTRE / DATOS DEL CENTRO				
NOM O RAÓ SOCIAL / NOMBRE O RAZÓN SOCIAL				NIF
ADREÇA (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DIRECCIÓ (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			PROVÍNCIA / PROVINCIA	LOCALITAT / LOCALIDAD
CP	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC (*) / CORREO ELECTRÓNICO (*)		

ACTIVITAT / ACTIVIDAD

- ANIMALS PRODUCTORS D'ALIMENTS / ANIMALES PRODUCTORES DE ALIMENTOS
- ANIMALS NO PRODUCTORS D'ALIMENTS / ANIMALES NO PRODUCTORES DE ALIMENTOS

C VETERINARI EN EXERCICI CLÍNIC EN EL CENTRE / VETERINARIO EN EJERCICIO CLÍNICO EN EL CENTRO

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	NIF	NUM, COL·LEGIACIÓ / Nº COLEGIACIÓN

D COMUNICACIÓ / COMUNICACIÓN

La persona sol·licitant **DECLARA** que és titular de consultori veterinari/clínica veterinària/hospital veterinari i d'acord amb el que disposa l'article 8 del Decret 74/2012, de 18 de maig, del Consell, pel qual es regula el funcionament dels depòsits de medicaments en establiments veterinaris, previ a l'inici de l'activitat, **COMUNICA** el manteniment d'un depòsit de medicaments veterinaris per a ús professional en el citat centre veterinari.

La persona sol·licitante **DECLARA** que es titular de consultorio veterinario/clínica veterinaria/hospital veterinario y conforme a lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto 74/2012, de 18 de mayo, del Consell, por el que se regula el funcionamiento de los depòsits de medicamentos en establecimientos veterinaris, previo al inicio de la actividad, **COMUNICA** el mantenimiento de un depòsit de medicamentos veterinaris para uso profesional en el citado centro veterinario.

I, per a que així conste, firma: / Y, para que así conste, firma:

Abans de signar la comunicació, ha de llegir la informació sobre protecció de dades següent, atès que comporta el tractament de dades de caràcter personal.
 Antes de firmar la comunicación, debe leer la información sobre protección de datos siguiente, dado que conlleva el tratamiento de datos de carácter personal.

_____, ____ d _____ de _____

FIRMA ELECTRÒNICA / FIRMA ELECTRÓNICA

**(FIRMAR A MÀ NOMÉS EN CAS DE REGISTRE PRESENCIAL
FIRMAR A MANO SOLO EN CASO DE REGISTRO PRESENCIAL)**

Firma: _____
La persona sol·licitant / La persona solicitante

E INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES

Nom de l'activitat de tractament: Comunicació d'un depòsit de medicaments veterinaris per a ús professional.

Nombre de la actividad de tratamiento: *Comunicación de un depósito de medicamentos veterinarios para uso profesional.*

Finalitat del tractament: Gestió de la comunicació d'un depòsit de medicaments veterinaris per a ús professional.

Finalidad del tratamiento: *Gestión de la comunicación de un depósito de medicamentos veterinarios para uso profesional.*

Identitat del responsable del tractament: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Identidad del responsable del tratamiento: *Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.*

Legitimació: RPGD 6.1 c) el tractament és necessari per al compliment d'una obligació legal aplicable al responsable del tractament. Llei 14/1986, General de Sanitat i Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de laComunitat Valenciana.

Legitimación: *RPGD 6.1 c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Ley 14/1986, General de Sanidad y Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunidad Valenciana.*

Drets de les persones interessades: Tenen dret a sol·licitar l'accés a les seues dades personals, la rectificació o supressió de les mateixes, a la limitació del seu tractament, a oposar-se al mateix o a no ser objecte d'una decisió basada únicament en el tractament automatizat, inclosa l'elaboració de perfils. Les sol·licituds per exercir estos drets podran presentar-se de manera presencial o telemàtica, de conformitat amb el que preveu l'enllaç següent: http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970

Derechos de las personas interesadas: *Tienen derecho a solicitar el acceso a sus datos personales, la rectificación o supresión de los mismos, a la limitación de su tratamiento, a oponerse al mismo o a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles. Las solicitudes para ejercer estos derechos, podrán presentarse de manera presencial o telemática, de conformidad con lo previsto en el siguiente enlace: http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970*

Més informació: Podrà consultar el registre d'activitats de tractament de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en l'adreça electrònica <http://www.san.gva.es/web/comunicacion/registre-de-tractament-de-dades>. Podrà contactar amb el Delegat de Protecció de Dades en l'adreça electrònica dpd@gva.es.

Más información: *Podrá consultar el registro de actividades de tratamiento de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en la dirección electrónica <http://www.san.gva.es/web/comunicacion/registre-de-tractament-de-dades>. Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd@gva.es.*