



SOLICITUD DE DECLARACIÓN DE COLONIA CONTROLADA DE GATOS

SOLICITANTE PRIMERO:

Nombre y Apellidos:		D.N.I.:	
En representación de:		CIF/DNI:	
Domicilio a efectos de notificación:			
C.P.:	Municipio:	Provincia:	Teléfono:

SOLICITANTE SEGUNDO:

Nombre y Apellidos:		D.N.I.:	
En representación de:		CIF/DNI:	
Domicilio a efectos de notificación:			
C.P.:	Municipio:	Provincia:	Teléfono:

SOLICITAN al Ayuntamiento de Batres la declaración de colonia de gatos controlada en el domicilio de Avda./Cl./Pso. _____ y **DECLARAN** que se harán responsables de su alimentación y dotación de instalaciones suficientes para su mantenimiento.

En Batres, a ____ de _____ de _____.

Fdo. _____

Fdo.: _____

- SR. ALCALDE- PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE BATRES -

Los datos recogidos en este formulario serán incorporados a un fichero informático propiedad del Ayuntamiento de Batres, de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, puede dirigirse al Ayuntamiento de Batres.