

**A DADES DEL SOL·LICITANT / DATOS DEL SOLICITANTE**

|   |  |   |  |     |
|---|--|---|--|-----|
| COGNOMS / APELLIDOS   |  | NOM / NOMBRE  |  | DNI |
| DATA DE NAIXEMENT<br>FECHA DE NACIMIENTO  | GRAU DE MINUSVALIDESA<br>GRADO DE MINUSVALÍA | CENTRE DE VALORACIÓ I ORIENTACIÓ DE DISCAPACITATS<br>CENTRO DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN DE DISCAPACITADOS |  |     |
| <b>DADES A L'EFFECTE DE NOTIFICACIONS / DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES</b>       |  |   |  |     |
| DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA)<br>DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) |  | CP  | LOCALITAT / LOCALIDAD                  |     |
| PROVÍNCIA / PROVINCIA   | TELÈFON / TELÉFONO                           | FAX   | CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO |     |

**B DADES DEL REPRESENTANT LEGAL (en cas de menor d'edat o centres assistencials o d'acció social)  
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (en caso de menor de edad o centros asistenciales o de acción social)**

|   |                    |              |  |     |
|---|--------------------|--------------|--|-----|
| COGNOMS / APELLIDOS   |                    | NOM / NOMBRE |  | DNI |
| <b>DADES A L'EFFECTE DE NOTIFICACIONS / DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES</b>       |                    |              |  |     |
| DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA)<br>DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) |                    | CP           | LOCALITAT / LOCALIDAD                  |     |
| PROVÍNCIA / PROVINCIA   | TELÈFON / TELÉFONO | FAX          | CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO |     |

**C DADES DEL GOS/GOSSA / DATOS DEL PERRO/A**

|  |       |  |  |  |
|--|-------|--|--|--|
| NOM DEL GOS/GOSSA<br>NOMBRE DEL PERRO/A            |       | DATA DE NAIXEMENT<br>FECHA DE NACIMIENTO | RAÇA / RAZA  |  |
| SEXE / SEXO  | COLOR | NÚM. REGISTRE (*) / Nº REGISTRO (*)      | NÚM. PASSAPORT (UE) PER A ANIMALS DE COMPANYYIA<br>Nº PASAPORTE (UE) PARA ANIMALES DE COMPAÑIA |  |
| CENTRE D'ENSINISTRAMENT / CENTRO DE ADIESTRAMIENTO |       |  | LOCALITAT / LOCALIDAD  |  |

(\*) Registre Supramunicipal d'Identificació d'Animals de Companyia de la Comunitat Valenciana.  
Registro Supramunicipal de Identificación de Animales de Compañía de la Comunidad Valenciana.

**D DOCUMENTACIÓ APORTADA / DOCUMENTACIÓN APORTADA**

- DNI de la persona sol·licitant, passaport o autorització de residència.  
*DNI de la persona solicitante, pasaporte o autorización de residencia.*
- DNI del/a represente legal, si és el cas.  
*DNI del/a representante legal, en su caso.*
- Certificat de minusvalidesa i dictamen tecnico-facultatiu expedit pel Centre de Valoració i Orientació de Discapacitats.  
*Certificado de minusvalía y dictamen técnico-facultativo expedido por el Centro de Valoración y Orientación de Discapacidades.*
- Informe psicològic (en cas de requerir teràpia assistida amb animal de companyia, ha d'adjuntar-se Programa de T.A.A.C. individualitzat). En cas de centres assistencials o d'acció social, ha d'adjuntar-se l'oportú Programa de T.A.A.C.  
*Informe psicológico (en caso de requerir terapia asistida con animal de compañía, debe adjuntarse Programa de T.A.A.C. individualizado). En caso de centros asistenciales o de acción social, debe adjuntarse el oportuno Programa de T.A.A.C.*
- Certificat d'empadronament de l'interessat.  
*Certificado de empadronamiento del interesado.*
- Certificat del Registre Supramunicipal d'Animals de Companyia en què conste les dades d'identitat del gos.  
*Certificado del Registro Supramunicipal de Animales de Compañía en el que conste los datos de identidad del perro.*
- Certificat oficial expedit per veterinarari/ària col·legiat/da.  
*Certificado oficial expedido por veterinario/a colegiado/a.*
- Passaport reglamentari en vigor (Decret 49/2005, de 4 de març, del Consell, pel qual es regula el passaport per a gossos, gats i furons).  
*Pasaporte reglamentario en vigor (Decreto 49/2005, de 4 de marzo, del Consell, por el que se regula el pasaporte para perros, gatos y hurones).*
- Si és el cas, contracte d'ensenyament amb centre d'ensinistrament homologat oficialment.  
*En su caso, contrato de enseñanza con centro de adiestramiento homologado oficialmente.*

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

**A DADES DEL SOL·LICITANT / DATOS DEL SOLICITANTE**

|   |  |   |  |     |
|---|--|---|--|-----|
| COGNOMS / APELLIDOS   |  | NOM / NOMBRE  |  | DNI |
| DATA DE NAIXEMENT<br>FECHA DE NACIMIENTO  | GRAU DE MINUSVALIDESA<br>GRADO DE MINUSVALÍA | CENTRE DE VALORACIÓ I ORIENTACIÓ DE DISCAPACITATS<br>CENTRO DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN DE DISCAPACITADOS |  |     |
| <b>DADES A L'EFFECTE DE NOTIFICACIONS / DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES</b>       |  |   |  |     |
| DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA)<br>DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) |  | CP  | LOCALITAT / LOCALIDAD                  |     |
| PROVÍNCIA / PROVINCIA   | TELÈFON / TELÉFONO                           | FAX   | CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO |     |

**B DADES DEL REPRESENTANT LEGAL (en cas de menor d'edat o centres assistencials o d'acció social)  
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (en caso de menor de edad o centros asistenciales o de acción social)**

|   |                    |              |  |     |
|---|--------------------|--------------|--|-----|
| COGNOMS / APELLIDOS   |                    | NOM / NOMBRE |  | DNI |
| <b>DADES A L'EFFECTE DE NOTIFICACIONS / DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES</b>       |                    |              |  |     |
| DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA)<br>DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) |                    | CP           | LOCALITAT / LOCALIDAD                  |     |
| PROVÍNCIA / PROVINCIA   | TELÈFON / TELÉFONO | FAX          | CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO |     |

**C DADES DEL GOS/GOSSA / DATOS DEL PERRO/A**

|  |       |  |  |  |
|--|-------|--|--|--|
| NOM DEL GOS/GOSSA<br>NOMBRE DEL PERRO/A            |       | DATA DE NAIXEMENT<br>FECHA DE NACIMIENTO | RAÇA / RAZA  |  |
| SEXE / SEXO  | COLOR | NÚM. REGISTRE (*) / Nº REGISTRO (*)      | NÚM. PASSAPORT (UE) PER A ANIMALS DE COMPANYYIA<br>Nº PASAPORTE (UE) PARA ANIMALES DE COMPAÑIA |  |
| CENTRE D'ENSINISTRAMENT / CENTRO DE ADIESTRAMIENTO |       |  | LOCALITAT / LOCALIDAD  |  |

(\*) Registre Supramunicipal d'Identificació d'Animals de Companyia de la Comunitat Valenciana.  
Registro Supramunicipal de Identificación de Animales de Compañía de la Comunidad Valenciana.

**D DOCUMENTACIÓ APORTADA / DOCUMENTACIÓN APORTADA**

- DNI de la persona sol·licitant, passaport o autorització de residència.  
*DNI de la persona solicitante, pasaporte o autorización de residencia.*
- DNI del/a represente legal, si és el cas.  
*DNI del/a representante legal, en su caso.*
- Certificat de minusvalidesa i dictamen tecnico-facultatiu expedit pel Centre de Valoració i Orientació de Discapacitats.  
*Certificado de minusvalía y dictamen técnico-facultativo expedido por el Centro de Valoración y Orientación de Discapacidades.*
- Informe psicològic (en cas de requerir teràpia assistida amb animal de companyia, ha d'adjuntar-se Programa de T.A.A.C. individualitzat). En cas de centres assistencials o d'acció social, ha d'adjuntar-se l'oportú Programa de T.A.A.C.  
*Informe psicológico (en caso de requerir terapia asistida con animal de compañía, debe adjuntarse Programa de T.A.A.C. individualizado). En caso de centros asistenciales o de acción social, debe adjuntarse el oportuno Programa de T.A.A.C.*
- Certificat d'empadronament de l'interessat.  
*Certificado de empadronamiento del interesado.*
- Certificat del Registre Supramunicipal d'Animals de Companyia en què conste les dades d'identitat del gos.  
*Certificado del Registro Supramunicipal de Animales de Compañía en el que conste los datos de identidad del perro.*
- Certificat oficial expedit per veterinarari/ària col·legiat/da.  
*Certificado oficial expedido por veterinario/a colegiado/a.*
- Passaport reglamentari en vigor (Decret 49/2005, de 4 de març, del Consell, pel qual es regula el passaport per a gossos, gats i furons).  
*Pasaporte reglamentario en vigor (Decreto 49/2005, de 4 de marzo, del Consell, por el que se regula el pasaporte para perros, gatos y hurones).*
- Si és el cas, contracte d'ensenyament amb centre d'ensinistrament homologat oficialment.  
*En su caso, contrato de enseñanza con centro de adiestramiento homologado oficialmente.*

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

**E** SOL·LICITUD / SOLICITUD

DECLARA que són certes totes les dades que figuren en la esta sol·licitud i, previ reconeixement de l'aptitud psicofísica de la persona interessada (en cas de persones amb discapacitat), així com de la superació de les proves que es determinen al gos.

*DECLARA que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y, previo reconocimiento de la aptitud psicofísica de la persona interesada (en caso de personas con discapacidad), así como de la superación de las pruebas que se determinen al perro.*

SOL·LICITA es reconega la condició de gos d'assistència vinculat a la finalitat d'assistència de l'usuari (o vinculat al centre \_\_\_\_\_) i dispose així mateix les mesures oportunes per a la seua acreditació amb el distintiu oficial identificatiu.

*SOLICITA se reconozca la condición de perro de asistencia vinculado a la finalidad de asistencia del usuario (o vinculado al centro \_\_\_\_\_) y disponga asimismo las medidas oportunas para su acreditación con el distintivo oficial identificativo.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
La persona interessada (o representant legal) / *La persona interesada (o representante legal)*

Firma: \_\_\_\_\_

**E** SOL·LICITUD / SOLICITUD

DECLARA que són certes totes les dades que figuren en la esta sol·licitud i, previ reconeixement de l'aptitud psicofísica de la persona interessada (en cas de persones amb discapacitat), així com de la superació de les proves que es determinen al gos.

*DECLARA que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y, previo reconocimiento de la aptitud psicofísica de la persona interesada (en caso de personas con discapacidad), así como de la superación de las pruebas que se determinen al perro.*

SOL·LICITA es reconega la condició de gos d'assistència vinculat a la finalitat d'assistència de l'usuari (o vinculat al centre \_\_\_\_\_) i dispose així mateix les mesures oportunes per a la seua acreditació amb el distintiu oficial identificatiu.

*SOLICITA se reconozca la condición de perro de asistencia vinculado a la finalidad de asistencia del usuario (o vinculado al centro \_\_\_\_\_) y disponga asimismo las medidas oportunas para su acreditación con el distintivo oficial identificativo.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
La persona interessada (o representant legal) / La persona interesada (o representante legal)

Firma: \_\_\_\_\_