



ASOCIACIÓN DE
CRIADORES Y PROPIETARIOS
DE CABALLOS TROTADORES

ASTROT

DECLARANTE

Nombre:
Apellidos:
DNI:
Dirección:
Todos estos datos quedan protegidos en aplicación de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos personales, especialmente del artículo 10 ("el responsable del fichero i los que intervengan en cualquier fase de tratamiento de datos de carácter personal están obligados al secreto profesional por el uso de los datos y guardarlos.").

AUTORIZO

La persona que se indica a continuación a ubicar los siguientes equidos de su propiedad:

NOMBRE	UELN	MICROCHIP

A la explotación ganadera con código REGA _____, de la qual soy titular.

Nombre:
Apellidos:
DNI:
Dirección:

Esta autorización se realiza a efectos de tramitar la Targeta Sanitaria Equina.

En _____, _____ de _____ del 20 ____

Firma declarante.

Firma autorizado.

ASOCIACIÓN DE CRIADORES Y PROPIETARIOS DE CABALLOS TROTADORES (ASTROT)

Ctra. Palma-Sóller Km. 3'5 Hipódromo de Son Pardo
07004 Palma de Mallorca - Illes Balears
Tel. 971 76 07 16 Fax 971 75 76 03 astrot@astrot.com