

OFICINA DE CALIDAD ALIMENTARIA  
(ODECA)

Nº de Registro: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL SOLICITANTE** (Rellenar todos los campos)

APELLIDOS Y NOMBRE // RAZÓN SOCIAL:		D.N.I. // C.I.F.:	TELEFONO:
DOMICILIO (CALLE/PLAZA/BARRIO Y Nº):			LOCALIDAD:
CODIGO POSTAL:	MUNICIPIO:	E-MAIL:	
CÓDIGO DE EXPLOTACIÓN: <b>ES 39</b> _ _ _ _ _			
COORDENADAS UTM PARA UBICACIÓN			

**EN EL CASO DE PERSONA JURÍDICA**

NOMBRE COMERCIAL:	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE:	D.N.I.:
CARGO QUE OCUPA:	TELÉFONO:

**EXPONGO**

Que, de acuerdo con el punto 1 del artículo 18 del Reglamento (CE) 889/2008 de la Comisión, de 5 de septiembre, y por el siguiente motivo:

- Seguridad.
- Mejora de las condiciones higiénicas del ganado.
- Mejora de la salud.
- Mejora del bienestar.

En mi explotación ganadera de:

Equino     Bovino     Porcino     Ovino     Caprino     Aves

Necesito realizar las siguientes operaciones de mutilación al ganado ecológico:

<input type="checkbox"/>	Colocación de gomas en el rabo a (nº de animales) <sup>1</sup> _____ ovejas _____ de (edad) <sup>3</sup> _____.
<input type="checkbox"/>	Corte del rabo a (nº de animales) <sup>1</sup> _____ (especie) <sup>2</sup> _____ de (edad) <sup>3</sup> _____.
<input type="checkbox"/>	Recorte de dientes a (nº de animales) <sup>1</sup> _____ (especie) <sup>2</sup> _____ de (edad) <sup>3</sup> _____.
<input type="checkbox"/>	Recorte de picos a (nº de animales) <sup>1</sup> _____ (especie) <sup>2</sup> _____ de (edad) <sup>3</sup> _____.
<input type="checkbox"/>	Descuerne a (nº de animales) <sup>1</sup> _____ (especie) <sup>2</sup> _____ de (edad) <sup>3</sup> _____.

- 
- (1) Indicar el número de animales a los que se les va a realizar la mutilación.
  - (2) Indicar la especie animal: vacas, ovejas, cabras, gallinas, etc.
  - (3) Indicar la edad de los animales a los que se les va a realizar la mutilación. Si tienen diferentes edades, establecer el tramo de edad: del animal menor al mayor.

### Exposición detallada de los motivos que justifican la solicitud y del método utilizado para la mutilación

Seguidamente han de explicarse detalladamente los motivos que justifiquen esta solicitud y por qué es la edad más adecuada para realizar esta mutilación.

Descripción del método que se utilizará para la reducción al mínimo del sufrimiento incluyendo los productos utilizados.

### DECLARO

Que el sufrimiento de los animales se reducirá al mínimo, mediante la aplicación de una anestesia o analgesia adecuada y que las operaciones serán realizadas únicamente por personal cualificado y en la edad más adecuada.

Por todo lo anteriormente expuesto;

## SOLICITO

Autorización para realizar las operaciones de mutilación señaladas anteriormente, al ganado ecológico:

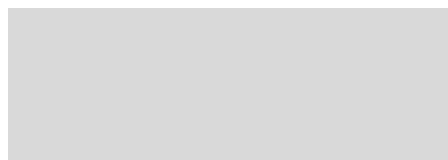
### DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

- Fotocopia DNI/NIF/NIE del solicitante o su representante.
- Justificante/s de la cualificación del personal que realizará las mutilaciones.
- Justificante/s de que los animales que van a ser mutilados tienen la edad declarada y es la más adecuada para la mutilación.
- Otro/s:

\_\_\_\_\_

En .....a .....de .....de 20.....

Firma:



La Oficina de Calidad Alimentaria les informa que sus datos de carácter personal quedarán incorporados al "Registro de Promoción de los productos y operadores inscritos en la ODECA", cuya finalidad es la organización de actividades de promoción de productos, el envío de comunicaciones y publicaciones con dicho fin y la investigación y desarrollo de mercados. La información recabada se podrá utilizar para publicaciones en medios de prensa y página web de la ODECA y la comunicación de los datos de unos profesionales a otros para el desarrollo de mercados. Asimismo, se prevé su cesión a la Consejería de Medio Rural, Pesca y Alimentación.

La dirección de acceso será C/ Héroes del Dos de Mayo, 27, 39600 Muriedas, ante la que podrán ejercerse los derechos de acceso, cancelación y oposición previstos en la L. O. 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.

**SR. DIRECTOR DE LA OFICINA DE CALIDAD ALIMENTARIA (ODECA)**