ANEXO III.- COLABORADOR AUTORIZADO PARTICULARES

| DATOS DEL INTERSADO / DECLARANTE | | |
|---|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDOS: | | |
| RAZÓN SOCIAL: | | |
| NIF / CIF: | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | N.º PISO/LETRA: |
| C.P. : | LOCALIDAD: | PROVINCIA: |
| TLF: | DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: | |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE** (rellenar sólo si se actúa en representación de un tercero) | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS: | | |
| RAZÓN SOCIAL: | | |
| NIF / CIF: | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | N.º PISO/LETRA: |
| C.P. : | LOCALIDAD: | PROVINCIA: |
| TLF: | DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: | |
| **NOTIFICACIONES** (marcar lo que proceda) | | |
| SOLICITANTE: | | POSTAL: |
| REPRESENTANTE: | | ELECTRÓNICA: (sólo en caso de disponer de dirección electrónica habilitada, no e-mail) |

DECLARA:

1. Que se ofrece voluntario para gestionar las colonias urbanas de gatos que le sean asignadas, siendo colaborador autorizado.

Para el ejercicio de las funciones como colaborador autorizado se le proporcionará por el ayuntamiento una acreditación inequívoca de tal condición.

2. Que se compromete a cumplir con el procedimiento, y a seguir las instrucciones del ayuntamiento en todo momento.

3. Que acompaña la siguiente documentación: - Fotocopia del DNI.

4. Que exonera de responsabilidad al ayuntamiento de cuantos accidentes propios y/o daños a terceros pudieran producirse durante el desarrollo de sus tareas como colaborador autorizado.

5. Que ha sido informado/a de que de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, los datos personales aportados en esta solicitud serán incorporados a un fichero con la finalidad de la tramitación y gestión de su solicitud. Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición deberá dirigirse al responsable del fichero, Excmo. Ayuntamiento de Galindo y Perahuy. En caso de facilitar datos de terceros deberá obtener previamente su consentimiento e informarles de lo anterior.

6. Que se compromete a comunicar por esta misma vía el fin del ejercicio de la condición de colaborador autorizado para el cuidado y mantenimiento de las colonias felinas pudiendo retomarla si se cumplen con las condiciones.

Por todo ello, solicita ser nombrado colaborador autorizado para la gestión y control de las colonias felinas.

En Galindo y Perahuy a _____ de _____ de 20____.

Fdo.:_____

CVE: BOP-SA-20260311-006