COMUNICACIÓN DE CAMBIO DE TITULARIDAD DE ÉQUIDO DE CRIANZA Y DE RENTA A LA ENTIDAD EMISORA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACION EQUINA

DATOS DEL NUEVO TITULAR DEL ÉQUIDO:

NIF:	**Nombre o razón social:**	
Apellido 1:	**Apellido 2:**	
Dirección:		
Código Postal:	**Localidad:**	**Provincia:**
Teléfono:	**correo electrónico:**	
Código REGA de la Explotación:		

EXPONE:

Que cumpliendo con la obligación establecida, en el punto 4 del artículo 8 del R.D. 1515/2009, de 2 de octubre, por el que se establece un sistema de identificación y registro de los animales de la especie equina, de comunicar los cambios en la titularidad de los équidos a la entidad emisora del Documento de Identificación Equina.

COMUNICA:

Que con fecha _____ de _____de 2.0 _____, ha pasado a ser el nuevo titular del équido cuyo UELN, código de transpondedor electrónico inyectable y datos del titular anterior se indican a continuación**:**

UELN:

Código del transpondedor: 23 dígitos (microchips ISO) o 10 dígitos (microchips FDXA)

SOLICITA:

La anotación del cambio de titularidad en la Sección III del Documento de Identificación Equina del équido declarado.

DATOS DEL PROPIETARIO ANTERIOR DEL ÉQUIDO:

NIF:	**Nombre o razón social:**	
Apellido 1:	**Apellido 2:**	
Dirección:		
Código Postal:	**Localidad:**	**Provincia:**
Teléfono:	**correo electrónico:**	
Código REGA de la Explotación:		

APORTA JUNTO CON LA PRESENTE COMUNICACION:

- ☐ **Documento de Identificación Equina original correspondiente al équido declarado.**
- ☐ **Copia de certificado sanitario de origen para el traslado a la explotación de destino. (1)**
- ☐ **Copia de contrato de compra venta firmado por el anterior y el nuevo propietario. (2)**
- ☐ **Copia de los DNI del anterior y del nuevo propietario.**

En _____ a ____ de _____ de 2.0

El Titular/propietario/representante anterior — El Titular/propietario/representante actual

Fdo: — Fdo:

(1) En caso de cambio de titular con traslado de municipio.

(2) Cuando el titular de la explotación que figura en el certificado sanitario de origen no coincide con el propietario del équido o cuando no se aporta certificado sanitario de origen para el traslado, por no haber cambio de municipio.

El interesado conoce y da su conformidad para que los datos personales contenidos en esta comunicación sean incluidos en ficheros automatizados y utilizados de acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Colegio Oficial de Veterinarios de _____.