

ANEXO I

SOLICITUD PARA ACTUAR COMO VETERINARIO COLABORADOR

D/Dña _____,
con D.N.I. _____, Veterinario/a Colegiado/a en la provincia de _____ con el número _____, y con domicilio en la calle _____, nº _____, piso _____ localidad _____, provincia _____, C.P. _____, teléfono _____, correo electrónico _____; en virtud de lo indicado en el punto 3.1. de la Orden de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social que regula el reconocimiento sanitario de cerdos sacrificados, en domicilios particulares, para autoconsumo, y en el que se establece el sistema de identificación empleado en el control sanitario en origen de los animales silvestres que, abatidos en actividades cinegéticas, se comercialicen para consumo humano, solicita autorización para actuar de Veterinario Colaborador, conforme a lo señalado en el artículo 5º de dicha Orden, en la/s siguiente/s Zona/s Básica/s de Salud:

En _____ a _____ de _____ de 2023

Fdo.: _____

SR/A. JEFE/A DEL SERVICIO TERRITORIAL DE SANIDAD DE SALAMANCA