

 Junta de Castilla y León	SOLICITUD E INFORME DE MUTILACIÓN DEL GANADO ECOLÓGICO IT20.ITA.A01.R01	 INSTITUTO TECNOLÓGICO AGRARIO
---	---	--

A. SOLICITUD PARA REALIZAR OPERACIONES DE MUTILACIÓN AL GANADO ECOLÓGICO

1. DATOS DEL OPERADOR			
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			NIF/CIF
DOMICILIO (1)			
LOCALIDAD	MUNICIPIO	PROVINCIA	CP
TELÉFONO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	

(1) Domicilio a efectos de notificaciones.

2. SOLICITUD			
Expongo que, de acuerdo con lo establecido en el apartado 1 del artículo 18 del Reglamento (CE) 889/2008 de la Comisión, de 5 de septiembre, y por el siguiente motivo:			
<input type="checkbox"/> Seguridad	<input type="checkbox"/> Mejora de las condiciones higiénicas del ganado	<input type="checkbox"/> Mejora de la salud	<input type="checkbox"/> Mejora del bienestar
En mi explotación ecológica de:			
<input type="checkbox"/> Equino	<input type="checkbox"/> Bovino	<input type="checkbox"/> Porcino	<input type="checkbox"/> Ovino
<input type="checkbox"/> Caprino	<input type="checkbox"/> Aves	<input type="checkbox"/> Otro, indicar:	
Necesito realizar las siguientes operaciones de mutilación al ganado ecológico:			
<input type="checkbox"/> Colocación de gomas en el rabo de ganado ovino a (indicar nº de animales) (1)			de edad (meses) (3)
<input type="checkbox"/> Corte del rabo a (nº animales) (1)		indicar especie (2)	de edad (meses) (3)
<input type="checkbox"/> Recorte dientes a (nº animales) (1)		indicar especie (2)	de edad (meses) (3)
<input type="checkbox"/> Recorte picos a (nº animales) (1)		indicar especie (2)	de edad (meses) (3)
<input type="checkbox"/> Descornado a (nº animales) (1)		indicar especie (2)	de edad (meses) (3)
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 expuesto, SOLICITO autorización para realizar las operaciones de mutilación señaladas anteriormente, al ganado ecológico.			

(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.

3. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA	
<input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI/NIF/NIE del solicitante o su representante (Excepto si ya lo presentó anteriormente).	
<input type="checkbox"/> Justificante/s informe del veterinario con los motivos de las operaciones de mutilación, de los métodos utilizados y/o de la anestesia/analgesia que se suministrará para reducir al mínimo el sufrimiento del animal.	
<input type="checkbox"/> Justificante/s de la cualificación del personal que realizará las mutilaciones.	
<input type="checkbox"/> Justificante/s de que los animales que van a ser mutilados tienen la edad declarada y es la más adecuada para la mutilación.	
<input type="checkbox"/> Otros, indicar:	

Mediante el presente formulario es informado de que los datos de carácter personal facilitados serán incorporados a la base de datos de operadores de Producción Ecológica de Castilla y León (REGGAE) de la que es responsable el Instituto Tecnológico Agrario de Castilla y León, con la finalidad de tramitar la presente solicitud de excepción a la Producción Ecológica. La legitimación se basa en el ejercicio de potestades públicas de dicho ente como Autoridad Competente para la Producción Ecológica en Castilla y León. Los datos no serán cedidos a terceros, sin perjuicio de su necesaria comunicación a otras autoridades para el ejercicio de las competencias de control oficial. Los datos de carácter no personal podrán ser publicados con el objetivo de divulgar la condición de operador ecológico. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición ante el Instituto Tecnológico Agrario de Castilla y León, Ctra. Burgos, Km. 119, finca Zamadueñas, 47071 Valladolid o en la dirección de correo electrónico: dpd@itacyl.es

Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en: <https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es>

En _____, a _____ de _____ de 20____.

(Firma)

(Nombre y Apellidos)

B. INFORME TÉCNICO DE LA ENTIDAD DE CERTIFICACIÓN

4. CUMPLIMENTAR POR LA AC/OC	
NOMBRE DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DEL CONTROL	CÓDIGO DE CONTROL
Vista la solicitud formulada por el operador indicado en el punto 1, así como la documentación presentada, esta entidad informa:	
<input type="checkbox"/> FAVORABLEMENTE	<input type="checkbox"/> NO FAVORABLEMENTE
la realización de las operaciones de mutilación indicadas en el punto 2.	
OBSERVACIONES (En caso de informar no favorablemente, indicar las causas)	

En _____, a _____ de _____ de 20____.

(Firma del responsable que toma la decisión)

(Nombre y Apellidos)

AL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO AGRARIO DE CASTILLA Y LEÓN