



ANEXO I

Etiqueta de registro

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LOS
DESOLLADEROS O LOCALES DE FAENADO DE LAS PLAZAS DE TOROS**

D. DNI

como representante de la plaza de toros de la localidad de con
domicilio a efectos de notificación en calle/plaza n°.....

C.P. Localidad Teléfono.....

SOLICITA que sea realizada la inspección del desolladero o locales de faenado de la citada plaza de toros,
a fin de comprobar el grado de adaptación a la normativa vigente.

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

Firmado

D.N.I:

Los datos personales recogidos, serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, y de conformidad a los principios dispuestos en la misma y en la Ley 8/2001, de la Comunidad de Madrid, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero.

Para cualquier cuestión relacionada con esta materia, o si tiene usted alguna sugerencia que permita mejorar este impreso puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

DESTINATARIO	ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA, ALIMENTACIÓN Y CONSUMO
--------------	---



ANEXO II

Etiqueta de registro

SOLICITUD PARA LA AUTORIZACIÓN DE LAS CARNICERÍAS DEL MISMO MUNICIPIO DONDE SE HAYA CELEBRADO EL ESPECTÁCULO TAURINO, PARA RECEPCIÓN DE CANALES DE LIDIA Y SU COMERCIALIZACIÓN DIRECTA

D. DNI

como representante de la empresa..... cuya actividad es carnicería,
con domicilio industrial en calle/plaza n°

C.P. Localidad Teléfono.....

SOLICITA autorización para la recepción y comercialización directa de la carne de reses de lidia procedente del espectáculo taurino celebrado en esta localidad, con fecha/s.. ..
..... de..... de 20

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

Firmado

D.N.I:

Los datos personales recogidos, serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, y de conformidad a los principios dispuestos en la misma y en la Ley 8/2001, de la Comunidad de Madrid, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero.
Para cualquier cuestión relacionada con esta materia, o si tiene usted alguna sugerencia que permita mejorar este impreso puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

DESTINATARIO	ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA, ALIMENTACIÓN Y CONSUMO
--------------	---



ANEXO III

Etiqueta de registro

**SOLICITUD DE TRASLADO DE CARNES DE RESES DE LIDIA
PROCEDENTES DE ESPECTÁCULOS TAURINOS**

D., en representación de
....., con D.N.I., domiciliado a efectos de notificación en
calle/plaza Número
Localidad Provincia C.P. Teléfono

EXPONE que habiendo contratado las carnes de reses de lidia procedentes del espectáculo taurino, práctica de entrenamiento, enseñanza o toreo a puerta cerrada que se cita, y cuyas características se detallan y habiendo abonado las tasas en concepto de inspección y control sanitario de carnes de reses de lidia, con referencia del documento de ingreso nº en fecha.....

SOLICITA sea concedida la autorización para el traslado de las canales/reses de lidia sangradas que, en todo caso, habrán de ser transportadas en vehículo adecuado y a temperatura regulada, debidamente identificadas y amparadas por la correspondiente documentación.

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

Firmado

D.N.I.:.....

FECHA (1)	LOCALIDAD (2)	HORA (3)	TIPO (4)	Nº RESES (5)	EDAD (6)	DESTINO (7)	F/S (8)

- | | |
|---|--|
| (1) Fecha de celebración del espectáculo | (5) nº total de reses que participan en el espectáculo |
| (2) Localidad donde se celebra el espectáculo | (6) Indicar mayor o menor de 24 meses |
| (3) Hora de inicio del espectáculo | (7) STCRL o carnicería autorizada para las canales |
| (4) Tipo de festejo (puerta cerrada, espectáculo popular, sin picar o picada) | (8) Indicar canal faenada o canal sangrada |

Los datos personales recogidos, serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, y de conformidad a los principios dispuestos en la misma y en la Ley 8/2001, de la Comunidad de Madrid, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero.

Para cualquier cuestión relacionada con esta materia, o si tiene usted alguna sugerencia que permita mejorar este impreso puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

DESTINATARIO	DEPARTAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD ALIMENTARIA DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA
--------------	---