



## AYUNTAMIENTO DE AMIEVA

### DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA PARTICIPAR EN SUBASTA DE GANADO

#### 1. DATOS DEL/DE LA DECLARANTE

DNI, NIF, CIF, NIE : \_\_\_\_\_ Nombre o razón social: \_\_\_\_\_  
Primer apellido: \_\_\_\_\_ Segundo apellido: \_\_\_\_\_  
Tipo vía: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_ N.º: \_\_\_\_\_ Portal: \_\_\_\_\_ Esc.: \_\_\_\_\_  
Planta: \_\_\_\_\_ Puerta: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
Teléfono(s): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  Otros interesados

#### 2. DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE

DNI, NIF, CIF, NIE : \_\_\_\_\_ Nombre o razón social: \_\_\_\_\_  
Primer apellido: \_\_\_\_\_ Segundo apellido: \_\_\_\_\_  
Tipo vía: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_ N.º: \_\_\_\_\_ Portal: \_\_\_\_\_ Esc.: \_\_\_\_\_  
Planta: \_\_\_\_\_ Puerta: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
Teléfono(s): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_

#### 3. DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Rellenar solo si son distintos de los datos del declarante)

DNI, NIF, CIF, NIE : \_\_\_\_\_ Nombre o razón social: \_\_\_\_\_  
Primer apellido: \_\_\_\_\_ Segundo apellido: \_\_\_\_\_  
Tipo vía: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_ N.º: \_\_\_\_\_ Portal: \_\_\_\_\_ Esc.: \_\_\_\_\_  
Planta: \_\_\_\_\_ Puerta: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
Teléfono(s): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_

#### 4. DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Número de expediente \_\_\_\_\_ Objeto del procedimiento \_\_\_\_\_

#### 5. DECLARACIÓN RESPONSABLE

##### DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:

1. Que se compromete a cumplir con la legislación vigente en materia de Sanidad y Protección Animal en caso de resultar adjudicatario.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

FIRMA: