



ANEXO I

**Solicitud de RECONOCIMIENTO DE PERRO DE ASISTENCIA Y UNIDAD DE VINCULACIÓN
Ley 2/2015, de 10 de marzo, de Acceso al Entorno de Personas con Discapacidad que precisan el
acompañamiento de Perros de Asistencia**

1.- Solicitante:

Persona usuaria del perro de asistencia	<input type="checkbox"/>
Entidad de adiestramiento	<input type="checkbox"/>
Propietario/a del animal (diferente de los anteriores)	<input type="checkbox"/>

2.- Datos de la persona autorizada (rellenar si la solicitud se presenta por persona autorizada que actúa en nombre del solicitante)

DNI/NIE		Nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	

3.- Datos de la persona usuaria:

DNI/NIE		Nombre		Primer apellido							
Segundo apellido		Fecha nacimiento		Domicilio		Tipo de vía					
Nombre de vía		Nº		Bloque		Escalera		Piso		Puerta	
Localidad		Provincia		CP		Tfno		Propietario/a del perro: Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>			
Correo electrónico											

4.- Datos del representante legal de la persona usuaria (en caso de menor de edad o persona declarada incapaz por procedimiento judicial):

DNI/NIE		Nombre		Primer apellido	
Segundo apellido		Propietario/a del perro: Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>			
Correo electrónico					

5.- Datos de la entidad de adiestramiento

NIF		Razón Social					
Correo electrónico							
Domicilio	Tipo de vía	Nombre de la vía					
Nº	Bloque	Escalera		Piso		Puerta	
Localidad	Provincia	CP		Tfno			
Instalaciones tenencia animales: Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>				Propiedad del perro: Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>			

6.- Datos del representante legal de la entidad de adiestramiento

DNI/NIE			
Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	

7.- Datos del propietario/a del perro de asistencia:

DNI/NIE		Nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	
Teléfono		Correo electrónico	



Comunidad de Madrid

8.- Datos del perro

Código de identificación (nº microchip):	
Tipo de asistencia: Guía <input type="radio"/> Servicio <input type="radio"/> Señal <input type="radio"/> Alerta médica <input type="radio"/> Transtornos TEA <input type="radio"/>	

9.- Medio de notificación

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (solo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)													
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado													
	Tipo de vía			Nombre vía				Nº						
	Bloque		Escalera		Piso		Puerta		CP		Localidad		Provincia	

10.- Documentación requerida:

Documentos que acompañan a la solicitud		Aportada en solicitud anterior (*)
Copia de los estatutos de la entidad de adiestramiento o documento en el que conste que, entre sus fines, está el adiestramiento de perros de asistencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si se trata de una entidad de adiestramiento ubicada fuera de la Comunidad de Madrid, copia de la autorización administrativa de establecimiento de adiestramiento que se exija conforme a la normativa de la comunidad autónoma que corresponda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso de que la entidad de adiestramiento esté ubicada en la Comunidad de Madrid, certificado o copia del documento relativo a la inscripción de la entidad en el registro de establecimientos de animales de compañía de la Comunidad de Madrid, en caso de que la entidad de adiestramiento NO coincida con el solicitante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia del NIF de la entidad de adiestramiento, en caso de que ésta NO coincida con el solicitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia del documento de alta de la entidad de adiestramiento en el epígrafe que corresponda del impuesto de actividades económicas (IAE) en caso de que la entidad de adiestramiento NO coincida con el solicitante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia del DNI/NIE del usuario, con el que el perro de asistencia formará la unidad de vinculación, en caso de que éste NO coincida con el solicitante.	<input type="checkbox"/>	
Copia del DNI/NIE del representante legal o guardador de hecho en caso de que la persona usuaria sea un menor o persona declarada incapaz por procedimiento judicial, y dicha persona NO coincida con el solicitante.	<input type="checkbox"/>	
Certificado de empadronamiento del usuario que formará la unidad de vinculación con el perro de asistencia en caso de que el usuario NO coincida con el solicitante.	<input type="checkbox"/>	
Autorización de presentación de solicitud, en su caso, según anexo VIII	<input type="checkbox"/>	
Copia del documento sanitario oficial y, en su caso, informe emitido por veterinario colegiado.	<input type="checkbox"/>	
Declaración responsable del representante legal de la entidad de adiestramiento, que corresponda según Anexo IX	<input type="checkbox"/>	
Copia del contrato de cesión de uso del perro, en su caso	<input type="checkbox"/>	
Certificado de la póliza de responsabilidad civil.	<input type="checkbox"/>	
Dos fotografías en color, en formato digital, donde figure la persona usuaria, de pie, con el perro de asistencia sentado a su lado.	<input type="checkbox"/>	
La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (**)	No autorizo la consulta y apporto documento (**)	
DNI/NIE/NIF del solicitante.	<input type="checkbox"/>	
DNI/NIE de la persona que presenta la solicitud en representación del solicitante	<input type="checkbox"/>	
DNI/NIE del representante legal de la entidad de adiestramiento, si ésta es la solicitante	<input type="checkbox"/>	
DNI/NIE del representante legal o guardador de hecho en el caso de que la persona usuaria sea menor de edad o declarada incapaz por procedimiento judicial y sea la solicitante.	<input type="checkbox"/>	
Datos de empadronamiento de la persona usuaria que formará la unidad de vinculación con el perro de asistencia, en caso de que el usuario sea el solicitante.	<input type="checkbox"/>	



Comunidad de Madrid

Documento acreditativo de alta en el I.A.E (Impuesto de Actividades Económicas) de la entidad de adiestramiento, si ésta es la solicitante.	<input type="checkbox"/>
Datos de la entidad de adiestramiento en el Registro de establecimientos de animales de compañía de la Comunidad de Madrid, en el caso de que esté ubicada en la Comunidad de Madrid y sea la solicitante.	<input type="checkbox"/>
Documento relativo a la inscripción del perro en R.I.A.C. (Registro de identificación de Animales de Compañía)	<input type="checkbox"/>

(*) Marcar la casilla si dicha documentación no ha sufrido modificaciones y se encuentra en vigor.

(**)En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.

No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En, ade..... de 20..

FIRMA

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Perros de Asistencia C.M.", cuya finalidad es el registro de perros de asistencia y unidades de vinculación en el ámbito de la Comunidad de Madrid. El responsable del fichero es la Dirección General con competencia en materia de atención a personas con discapacidad, ante el que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO	Consejería de Políticas Sociales y Familia Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad
---------------------	---