



ANEXO VII

**Solicitud de RECONOCIMIENTO PERRO ASISTENCIA (Procedimiento SIMPLIFICADO PERROS GUÍA)**

**Ley 2/2015, de 10 de marzo, de Acceso al Entorno de Personas con Discapacidad que precisan el acompañamiento de Perros de Asistencia**

**1.- Tipo de reconocimiento:**

Perro de asistencia en formación	<input type="checkbox"/>	Sociabilización <input type="radio"/>	Adiestramiento <input type="radio"/>
Perro de asistencia y unidad de vinculación	<input type="checkbox"/>		

**2.- Solicitante:**

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

**3.- Datos de la persona autorizada**

DNI/NIE		Nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	

**4.- Datos de la persona usuaria (si es la solicitante):**

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									

**5.- Datos del representante legal de la persona usuaria (si es la solicitante y 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					

**6.- 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"/>		



## Comunidad de Madrid

### 7.- Datos del representante legal de la entidad de adiestramiento

DNI/NIE					
Nombre		Primer apellido		Segundo apellido	

### 8.- Datos del propietario/a del perro de asistencia (si no coincide con la persona usuaria o la entidad de adiestramiento)

DNI/NIE			Nombre		
Primer apellido			Segundo apellido		
Teléfono			Correo electrónico		

### 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	
Relación de perros con sus datos de identificación: código de identificación(nº microchip) y en su caso, de la persona usuaria (en caso de menor de edad o persona declarada incapaz por procedimiento judicial se incluirán los datos identificativos de su representante legal o guardador de hecho)	<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 XI	<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, en el caso de reconocimiento de perro de asistencia y unidad de vinculación	<input type="checkbox"/>
Copia del NIF de la entidad de adiestramiento, en caso de que NO coincida con el solicitante.	<input type="checkbox"/>
Copia del DNI/NIE de la persona usuaria con la que el perro de asistencia formará la unidad de vinculación, en caso de que 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 de la persona usuaria del perro de asistencia con el que formará la unidad de vinculación en caso de que NO coincida con el solicitante.	<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 persona usuaria menor de edad o declarada incapaz por procedimiento judicial, si ésta es la solicitante.	<input type="checkbox"/>
Datos de empadronamiento de la persona usuaria, si ésta es la solicitante.	<input type="checkbox"/>
Documento relativo a la inscripción del perro en el Registro de Identificación de Animales de Compañía (RIAC).	<input type="checkbox"/>



## Comunidad de Madrid

### 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 ....., a .....de..... 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