



ANEXO X

MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE

RECONOCIMIENTO PERRO DE ASISTENCIA JUBILADO

D/D^a....., mayor de edad, con domicilio en C/, nº .., de, con Documento Nacional de Identidad nº, actuando en su propio nombre y derecho o en representación de, en su calidad de, en relación con la solicitud presentada al amparo de la **Ley 2/2015, de 10 de marzo, de acceso al entorno de personas con discapacidad que precisan el acompañamiento de perros de asistencia**

DECLARO

Que he sido la persona usuaria del perro de asistencia para el cual solicito el reconocimiento de la condición de perro de asistencia jubilado, siendo el actual propietario del mismo.

Nombre del perro:

Código de identificación (nº microchip):

--	--

El abajo firmante declara que son ciertos los datos consignados en el presente escrito y se compromete a aportar la documentación que acredite la veracidad de los mismos, en el caso de que sea requerida por la Dirección General con competencias en materia de atención a personas con discapacidad.

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

FIRMA INTERESADO / REPRESENTANTE LEGAL

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.