



## COLABORACIÓN PARA EL CUIDADO Y ALIMENTACIÓN DE LA POBLACIÓN FELINA URBANA

SOLICITANTE						
Tipo de documento (DNI/NIE):	Número de documento:	Nombre o Razón Social:				
Primer apellido:		Segundo apellido:				
REPRESENTANTE						
Tipo de documento (DNI/NIE):	Número de documento:	Nombre o Razón Social:				
Primer apellido:		Segundo apellido:				
DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN						
Tipo de vía:	Nombre de vía:	Nº:	Escalera:	Planta:	Puerta:	CP:
Municipio:	Provincia:	Teléfono 1:		Teléfono 2:		
Correo electrónico:						
INFORMACIÓN DE AVISOS Y NOTIFICACIONES						
Elija el medio de notificación por el cual desee ser notificado (sólo para sujetos no obligados a recibir notificaciones telemáticas):						
<input type="checkbox"/> Deseo ser notificado/a de forma telemática. <input type="checkbox"/> Deseo ser notificado/a por correo certificado al domicilio antes indicado.						
DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR PARA LA EMISIÓN DEL CARNET DE CUIDADOR DE POBLACIÓN FELINA URBANA:						
<input type="checkbox"/> COMPROMISO DE COLABORACIÓN PARA EL CUIDADO Y CONTROL DE LA POBLACIÓN FELINA URBANA						
DATOS DE LA COLONIA:						
Nombre:						
Ubicación:						

**Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos incluidos en esta solicitud y solicito la emisión del carnet identificativo de cuidador – alimentador de colonia felina urbana.**

En Galapagar, a ..... de ..... de .....

Fdo.: D/Dª .....



## COMPROMISO DE COLABORACIÓN PARA EL CUIDADO Y CONTROL DE LA POBLACIÓN FELINA URBANA

Con objeto de dar cumplimiento a la Ordenanza municipal reguladora de la tenencia, control y protección animal, en relación con el Art.7.6 de la misma, la Concejalía de Salud pública ha establecido una serie de pautas que permitan que actividades como el cuidado y la alimentación de la colona felina se pueda ejercer manteniendo el respeto por la convivencia entre los vecinos y el bienestar de los gatos sin dueño conocido.

Al objeto de mantener unos criterios de colaboración con el Programa de control de colonias felinas, que permitan realizar un adecuado control y cuidado de las mismas,

D/D<sup>a</sup> ..... con DNI.....

Acepta y se compromete a seguir el siguiente CÓDIGO DE BUENAS PRÁCTICAS:

### TIPO DE ALIMENTO:

- Se utilizará únicamente pienso seco pues constituye el mejor tipo de alimento para los gatos urbanos.
- No se utilizarán restos de comida y se evitará el alimento húmedo salvo excepciones (recomendado exclusivamente en programación CER) pues se estropea rápidamente y facilita la aparición de enfermedades en la población felina, además de atraer a otros animales como cucarachas y roedores.

**LUGARES DE ALIMENTACIÓN:** Se elegirán los lugares más discretos posibles para la alimentación de las colonias evitando áreas de juegos infantiles, zonas de mucho tránsito y aquellos lugares que puedan producir incomodidad al resto del vecindario.

**HORARIOS:** Se elegirá el horario más discreto posible de forma que se reduzca la posibilidad de molestias y altercados entre vecinos.

**PULCRITUD:** La persona cuidadora o alimentadora de colonias felinas urbanas se compromete a mantener limpia la zona donde realiza su actividad recogiendo los posibles restos y retirando los comederos utilizados.

**REFUGIOS Y ELEMENTOS DEL CUIDADO DE LA COLONIA:** Se instalarán en zonas de titularidad municipal con autorización previa o bien en zonas privadas con autorización del titular o de la administración si se trata de comunidades de propietarios privada.

**COLABORACIÓN:** La personas cuidadoras y alimentadoras se comprometen a colaborar con el personal del Servicio de control y gestión de gatos por el método CES contratado al efecto por el Ayuntamiento, en la planificación de las capturas para la esterilización y control sanitario de la población felina, dejando de alimentar a las colonias cuando se vayan a capturar.

**IDENTIFICACIÓN Y VIGENCIA:** Se proporcionará una identificación a las personas que realicen la actividad de alimentación de la colonia, a fin de facilitar su labor, evitando discusiones con otros vecinos o malas prácticas en el desarrollo de la actividad. La identificación tendrá una vigencia de tres años, al cabo de los cuales se tendrá que solicitar su renovación.

En Galapagar, a ..... de ..... de .....

Fdo.: D/D<sup>a</sup> .....

### Información básica sobre protección de datos:

**Responsable:** Ayuntamiento de Galapagar

**Finalidad:** Tramitar procedimientos y actuaciones administrativas.

**Legitimación:** Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad.

**Destinatarios:** Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos así como a *Salvando Peludos* con CIF G86945136, como gestora indirecta del Servicio de recogida de animales domésticos abandonados y control de colonias felinas para que, en aplicación del Programa de gestión CER se realice el estudio de la colonia y, si procede, el registro y entrega de acreditación solicitado. No hay previsión de transferencias a terceros países.

**Derechos:** Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE GALAPAGAR**

