**ANEXO V**

**FICHA IDENTIFICATIVA Y DE ACTUACIONES CLÍNICAS A rellenar por el/la voluntario/a autorizado/a del proyecto CER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fecha de captura:** | | **Colonia nº:** |
| **Nombre del cuidador/a:** | | |
| **DNI:** | **Nº de Identificación carnet:** | |
| **Firma:** | | |

**A rellenar por el/la veterinario/a responsable del centro adjudicatario**

**Fecha de ingreso:** Nombre de la clínica:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CARACTERÍSTICAS DEL ANIMAL | | | |
| Sexo: Edad: Nombre: | | | |
| Exploración clínica: | | | Fotografía |
| Apto | No apto | Motivo de eutanasia: | |
| Marcaje en pabellón auricular: izq macho dcha hembra | | | |
| N.º de microchip: | | | |
| Esterilización: Orquidectomía Ovariohisterectomía Ovariectomía | | | |
| Observaciones o incidencias: | | | |

**Nombre del veterinario/a: Firma y sello del veterinario/a:**

**A rellenar por el/la voluntario/a autorizado/a del proyecto CER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fecha de salida:** | | **Colonia nº:** |
| Nombre del cuidador/a **(en caso de que sea diferente del que entrega):** | | |
| DNI: | Nº de Identificación carnet: | |
| Firma: | | |

DESTINO DEL ANIMAL: Colonia CMPA Adopción Propietario Eutanasia

Sus datos de carácter personal serán tratados e incorporados en la actividad de tratamiento "Atención de derechos de las personas" cuyo responsable es la Oficina Técnica de Participación, Transparencia y Gobierno Abierto del Ayuntamiento de Campos del Río con la finalidad de recibir y atender las solicitudes de los ciudadanos en el ejercicio de los derechos de protección de datos en relación a las actividades de tratamientos efectuadas por la misma, así como la remisión de dichas solicitudes al departamento responsable del Ayuntamiento de Campos del Río sobre el que se ejerciten dichos derechos por parte de la ciudadanía. El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal. Sus datos personales son necesarios para el registro de su solicitud y su remisión al departamento responsable de la actividad de tratamiento sobre la que ejercite este derecho, cuya base jurídica es el artículo 16 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Podrá ejercer el resto de sus derechos (acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos y limitación a su tratamiento) mediante escrito dirigido a la Oficina Técnica de Participación, Transparencia y Gobierno Abierto del Ayuntamiento de Campos del Río, en Avda. Constitución, nº 11, de Campos del Río (Murcia) C.P. 30191, o en la dirección de correo [transparencia@camposdelrio.es](mailto:transparencia@camposdelrio.es) Podrá consultar información adicional y detallada sobre esta actividad de tratamiento, accediendo al siguiente enlace https://[www.camposdelrio.es/](http://www.camposdelrio.es/.)