



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE CENTROS DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE VETERINARIOS DE VALLADOLID (ANEXO II)

CONSULTORIO       CLÍNICA       HOSPITAL  
 CENTRO DE REFERENCIA

Nombre del centro: \_\_\_\_\_  
 Razón social: \_\_\_\_\_ NIF/CIF \_\_\_\_\_  
 Sitio en \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
 Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 Email \_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_  
 Servicios: \_\_\_\_\_

(Servicio de urgencias, servicio 24 horas, servicio a domicilio, servicio de ambulancia)

Otros Servicios: \_\_\_\_\_

(Peluquería, tienda de alimentos y accesorios de animales)

Titular o titulares del centro (persona física o veterinario):

\_\_\_\_\_ nº col o DNI \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ nº col o DNI \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ nº col o DNI \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ nº col o DNI \_\_\_\_\_

Director Facultativo (Obligatorio Veterinario Colegiado)

\_\_\_\_\_ nº col \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ nº col \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ nº col \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ nº col \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ nº col \_\_\_\_\_

Veterinarios adscritos:

\_\_\_\_\_ nº col \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ nº col \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ nº col \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ nº col \_\_\_\_\_

### Infraestructura y servicios:

- Agua potable fría y caliente
- Aseos y lavabo
- Sala de recepción o espera
- Sala de consulta (especificar nº en caso de hospital) nº \_\_\_\_\_
- Material médico-quirúrgico
- Equipo para esterilización del material
- Frigorífico
- Microscopio
- Termómetro
- Fonendoscopio
- Ambú y traqueotubos
- Lector de microchip
- Prequirófano
- Quirófano
- Instalación de radiodiagnóstico legalizada propia
- Instalación de radiodiagnóstico concertada
- Laboratorio
- Equipamiento de laboratorio de bioquímica y hematólogo propio
- Equipamiento de laboratorio de bioquímica y hematólogo concertado
- Sala de personal
- Sala de aislamiento (especificar nº de jaulas) nº \_\_\_\_\_
- Sala de hospitalización (especificar nº de jaulas) nº \_\_\_\_\_
- Equipamiento mínimo de ecógrafo y electrocardiógrafo
- Superficie total m2 \_\_\_\_\_

SI	NO

Mediante el presente declaro que los datos facilitados y los documentos aportados son ciertos y corresponden con la realidad, asumiendo cualquier responsabilidad por la inexactitud de los mismos.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El Director Facultativo.

El Propietario  
(si fuese distinto)

Fdo. \_\_\_\_\_ Fdo. \_\_\_\_\_

**A esta solicitud deberá acompañarse el plano del local, distribución indicando los m2, instalaciones y mobiliario. Autorizaciones administrativas pertinentes y Memoria de la actividad. Núcleo zoológico, contratos (destrucción de material, cadáveres, radiodiagnóstico, laboratorio, ect.)**

**SR. PRESIDENTE DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE VETERINARIOS DE VALLADOLID**

En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 y la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, le informamos que los datos proporcionados pasarán a formar parte de una bbdd cuyo responsable es el Colegio Oficial de Veterinarios de Valladolid, cuyas finalidades exclusivas serán la gestión del servicio de inscripción de centro veterinario. La base jurídica del tratamiento es el consentimiento del interesado o la ejecución contractual. No habrá cesiones de datos a terceros, salvo imperativo legal o colaboradores necesarios para la prestación del servicio. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, limitación, rectificación, portabilidad, oposición y supresión, expresamente reconocidos en el citado Reglamento (UE) 2016/679 y la Ley Orgánica 3/2018, mediante escrito acompañado de fotocopia de DNI, dirigido a el Colegio de Veterinarios de Valladolid, Calle de GABILONDO, 16 ENTREPLANTA A-B 47007 Valladolid (Valladolid) o bien a través de correo electrónico dirigiéndose a la siguiente dirección [valladolid@colvet.es](mailto:valladolid@colvet.es). Tiene información adicional sobre el Tratamiento de sus datos a su disposición.