

## **Declaració responsable relativa a la vacunació dels animals de l'espècie porcina contra la malaltia d'Aujeszky**

### **DECLARANT**

**Nom i llinatges:**

**DNI:**

**Núm. de col·legiat:**

Totes aquestes dades queden protegides en aplicació de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, especialment de l'article 10 ("El responsable del fitxer i els qui intervinguin en qualsevol fase del tractament de les dades de caràcter personal estan obligats al secret professional pel que fa a les dades i al deure de guardar-les").

### **DECLAR:**

1. Que tinc interès a formar part del grup de veterinaris que han de vacunar els animals de l'espècie porcina contra la malaltia d'Aujeszky.
2. Que he rebut el manual de camp.
3. Que em compromet:
  - A vacunar els animals de l'espècie porcina contra la malaltia d'Aujeszky dins els terminis i amb els requisits que fixa la normativa vigent, i d'acord amb el procediment que estableixen els documents facilitats. A no vacunar cap animal que no estigui degudament identificat.
  - A informar els titulars dels animals no identificats de l'obligació d'identificar els animals amb els cròtals identificatius que poden sol·licitar a Serveis de Millora Agrària (SEMILLA).
  - A lliurar els butlletins de vacunació dins el termini de set dies naturals comptadors a partir de l'endemà de la vacunació.

....., d..... de 20....

[Rúbrica]