

MODELO DE COMUNICACIÓN DE BOTIQUIN VETERINARIO

Fecha ____ / ____ / ____

Apellidos y nombre y o razón social de la empresa, nacionalidad, sexo y lugar de nacimiento

Código o Número de Identificación Fiscal (CIF o NIF) _____

TVIA (Tipo de vía) _____ NVIAC (Nombre de la vía) _____

_____ NUMBER (Número) _____ CNUMBER (Letra) _____

KMT (Kilómetro de la vía) _____ BLOQ (Bloque) _____ PORT (Portal) _____

ESCA (Escalera) _____ PLAN (Planta) _____ PUER (Puerta) _____

NÚCLEO (Núcleo Población) _____ CPOS (Código Postal) _____

Teléfono: _____ Fax: _____ email: _____

Nombre y apellidos y nacionalidad del representante legal de la empresa y su DNI/NIE sexo y lugar de nacimiento _____

TVIA (Tipo de vía) _____ NVIAC (Nombre de la vía) _____

_____ NUMBER (Número) _____ CNUMBER (Letra) _____

KMT (Kilómetro de la vía) _____ BLOQ (Bloque) _____ PORT (Portal) _____

ESCA (Escalera) _____ PLAN (Planta) _____ PUER (Puerta) _____

NÚCLEO (Núcleo Población) _____ CPOS (Código Postal) _____

Teléfono: _____ Fax: _____ email: _____

Por medio de la presente comunica la existencia de **botiquín veterinario** ubicado en el domicilio del declarante.

Firma del veterinario

Nº Colegiado: _____

VºBº ICOV _____

(Para aquellos que no presenten justificante de Título o Grado en Veterinaria)