



## IMPRESO DE REMISIÓN DE RADIOGRAFÍAS DE DISPLASIA DE CODO

### DATOS DEL PERRO

Nombre	
Raza	
Fecha de nacimiento	
Sexo	
Nº microchip	
<b>Nº de L.O.E</b>	

*(A rellenar opcionalmente:*

*Nº de L.O.E: Padre*

*Nº de L.O.E: Madre*

*Nº de L.O.E: Hermano*

*Nº de L.O.E: Hermano*

)

### DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre y apellidos:		
Dirección:		
C.P	Población:	Provincia:
Teléfono:		NIF:

El aquí firmante, D. \_\_\_\_\_ certifica que los datos arriba reseñados corresponden al animal de su propiedad y autoriza al Club para que haga públicos los resultados emitidos por el Comité. También autoriza a que el resultado de la lectura pueda ser empleado para estudios científicos con el fin de mejorar la raza.

Fdo:.....

### VETERINARIO:

Nombre y apellidos:		
Nº colegiado:		
Clínica Veterinaria:	Teléfono:	
E-mail:	NIF:	
Dirección:		
C.P	Población:	Provincia:
Fecha de realización de la Radiográfica:		

El aquí firmante, D. \_\_\_\_\_ certifica que la radiografía que se adjunta corresponde al animal arriba reseñado.

Fdo:.....

### DATOS FISCALES PARA EMISIÓN DE FACTURA:

Veterinario

Propietario

Otros: Nombre fiscal:.....NIF:.....

Dirección fiscal y población:.....



En cumplimiento de lo establecido en la normativa vigente en protección de datos personales, Ley Orgánica 15/1999, Reglamento Europeo 2016/679, todos los datos personales por usted facilitados serán objeto de tratamiento automatizado y no automatizado en un FICHERO propiedad de AMVAC cuya finalidad es la valoración de las radiografías de displasia remitidas con el fin de redactar el certificado pertinente procediendo al archivo de las mismas. Sus datos serán cedidos únicamente a los profesionales veterinarios necesarios para el estudio y elaboración del informe, así como a la REAL SOCIEDAD CANINA ESPAÑA, o los Clubes de Raza, con los que AMVAC tiene acuerdo. En cualquier otro caso para la cesión a terceros será necesario que previamente haya dado su consentimiento o que dicha cesión estuviera amparada por una Ley. Todos los datos solicitados son necesarios para cumplir la finalidad del tratamiento. El Responsable del fichero es AMVAC con domicilio: C/ Maestro Ripoll 8, 28006 Madrid, con CIF G78926235.

El Interesado podrá retirar su consentimiento en cualquier momento, así como ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de los datos y la limitación u oposición a su tratamiento ante el Responsable del Fichero, en la dirección indicada acompañando a su solicitud una fotocopia del DNI, o mediante correo electrónico a: [amvac@amvac.es](mailto:amvac@amvac.es)