

Código Postal:



Incidencia nº.:	Atestado	Atestado nº.: Agent				Agentes a	gentes actuantes:				
Fecha:	Hora:		Lugar:								
Tipo de intervención											
Ataque animal hacia persor	na 🗌 Ataqu	ıe anim	al hacia	animal				☐ Maltrato a ar	nimal [] A	Abandono de animal	
Datos del animal (1)	Nombre:				Es	pecie:			Raza:		
Sexo: Macho Hembra	Color: Pel			elo: Año de r		o de nacimi	de nacimiento:		Potencialmente peligroso  Si  No		
Peso (kg.):	Cartilla Sanita	aria nº.:			Mic	crochip nº.:					
Fecha de la última vacunación	n:		Centro d	de vacunación:							
Póliza de seguro nº.:	T			T	Со	mpañía:				T	
Lesiones: Si No	Amputaciones			Ahorcamiento			☐ Inanición			Ansiedad	
	Heridas			Ahogamie	nto			Deshidratación		Hematomas	
Otras:	Fracturas			Envenenamiento		nto	Desgarros			Lesiones de peleas	
	Mutilaciones			☐ Golpe de calor		•		Hipotermia		canibalismo	
Notificado el extravío: Si	No No	proced	le								
Medidas provisionales adoptadas: Si No Retirada del animal Bajo custodia del responsable Otra:											
Datos de la persona respons	sable	Tfno.	nº.:			Email:					
Nombre y apellidos:	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			·			D.O.I.nº.:				
Domicilio:									Código Postal:		
Porta: Licencia para tenencia de APP Si No; Justificante de inscripción en el censo municipal de APP Si No											
Se levanta acta-denuncia 🗌 S	Si 🗌 No										
Datos de la persona titular		Tfno.	nº.:			Email:					
Nombre y apellidos:								D.O.I.nº.:			
Domicilio:							Código Postal:				
								·			
Datos del animal (2)	Nombre:		Especie:				Raza:				
Sexo: Macho Hembra	Color:		P	elo:	Añ	Año de nacimiento:		to:	Potencialmente peligroso  Si No		
Peso (kg.):	Cartilla Sanita	aria nº.:	•		Mic	crochip nº.:					
Fecha de la última vacunación	າ:		Centro d	de vacunación:							
Póliza de seguro nº.:					Со	mpañía:					
Lesiones: Si No	Amputaci	ones		Ahorcamie	ento		Г	Inanición		Ansiedad	
	Heridas	Heridas			nto	:0		Deshidratació	n	Hematomas	
Otras:	☐ Fracturas			☐ Envenena	mier	nto	Г	Desgarros		go Postal: nicipal de APP  Si  No  .nº.: go Postal:  za: encialmente peligroso  Si  No  Ansiedad Hematomas Lesiones de peleas canibalismo  Otra:	
	Mutilaciones			☐ Golpe de calor		r	Hipotermia			☐ canibalismo	
Notificado el extravío: ☐ Si ☐	No No	proced	le								
Medidas provisionales adopta	das: 🗌 Si 🔲 I	No	Retir	ada del animal		Bajo custo	dia	a del responsabl	e 🗌 Otra:		
Datos de la persona respons	sable	Tfno.	nº.:			Email:					
Datos de la persona responsableTfno. nº.:Nombre y apellidos:								D.O.I.nº.:			
Domicilio:									Código Postal:		
Porta: Licencia para tenencia de APP Si No; Justificante de inscripción en el censo municipal de APP Si No											
Se levanta acta-denuncia S	Si No										
Datos de la persona titular		Tfno.	nº.:			Email:					
Nombre y apellidos:									D.O.I.nº.:		

Domicilio:

Datos de la persona Atacada	Tfno. no.:	Email:							
Nombre y apellidos:			D.O.I.nº.:						
Domicilio:			Código Postal:						
Fecha de nacimiento:	Lugar:		Padres:						
Lesiones:									
Requiere asistencia sanitaria Si No Traslado a centro sanitario: Si No; Centro:									
Datos de la persona testigo (1)	Tfno. nº.:	Email:							
Nombre y apellidos:	I	l	D.O.I.nº.:						
Domicilio:			Código Postal:						
			5						
Datos de la persona testigo (2)	Tfno. nº.:	Email:							
Nombre y apellidos:		1	D.O.I.nº.:						
Domicilio:			Código Postal:						
Interviene/colabora: Servicio sanitario (ind		dicativo):							
Servicio municipal de recogida de animale	es Protección Civil Otro:								
Observaciones:									
Firma de los Agentes actuantes:  28074 28074									