**Q.F.B. AMADA VÉLEZ MÉNDEZ**

**Directora General de Inocuidad Agroalimentaria, Acuícola y Pesquera**

**S E N A S I C A**

**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE**

Nombre (s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Apellido Paterno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido Materno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
CURP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. de Cédula Profesional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PARTICULARES DEL**  **MÉDICO VETERINARIO SOLICITANTE** | | **DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DONDE PRESTARÁ SUS SERVICIOS** | | |
| Nombre completo | | Razón Social o Nombre del Establecimiento | | |
| Tipo de administración (municipal, privado, concesionado): | | RFC |
| Calle y No. | | Calle y No. | | |
| Colonia | | Colonia | | |
| Ciudad/Municipio | | Ciudad/Municipio | | |
| Estado | Código Postal | Estado | Código Postal | |
| Teléfono fijo con lada | | Teléfono con lada | | |
| Teléfono Celular | | Correo electrónico | | |
| Correo electrónico | | Horario y días de labores del Establecimiento | | |
| Especie o especies que sacrifican: Bov Por Ovi Cap Equi Aves | | | | |

**El Establecimiento deberá contar con Aviso de Inicio de Funcionamiento ante la autoridad competente.**

|  |
| --- |
| **DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS MANIFESTADOS EN LA PRESENTE SON VERÍDICOS Y QUE NO HE SIDO SANCIONADO POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, NI POR LA SADER.** |
| **ME COMPROMETO A CUMPLIR TODAS LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS Y APLICABLES POR LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL QUE RIGE EN MATERIA.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | Nombre y firma del solicitante |  | Lugar y fecha | |

**Acepto expresamente que las notificaciones, requerimientos, solicitud de informes o documentos, referentes a mi autorización se realicen a través del correo electrónico personal arriba indicado; lo anterior con fundamento en el Art. 35, fracc. II de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.**

**La presente deberá ser llenada de forma completamente legible, de lo contrario será rechazada.**