Por favor rellena este formulario y envíalo a mariacarmen.reysantano@osakidetza.eus con los resultados históricos del control sanitario o, en su defecto, los resultados de los dos últimos años.

**Detalles del establecimiento**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la institución |  |
| Nº de Registro oficial del Animalario |  |
| Dirección |  |
| Persona de contacto (nombre y e-mail) |  |

Detalles del veterinario

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre |  |
| Dirección e-mail |  |
| Nº de teléfono |  |

Descripción animal

|  |  |
| --- | --- |
| Especie |  |
| Cepa |  |
| Fondo genético |  |
| Anormalidades conocidas |  |
| Tipo de identificación |  |
| Inmunocompetente |  |  Inmunodeprimido  |   |
| Necesidades especiales |  |
| Alojamiento |  |
| Dieta |  |
| Manejo |  |
| Otras |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Número de machos |  | Número de hembras |  |
| Identificación |  | Identificación |  |

Información del Proyecto OEBA al que están inscritos

|  |  |
| --- | --- |
| Título (\*) |  |
| Fecha de autorización oficial |  |
| Número de Registro Oficial  |  |
| Responsable del procedimiento (Categoría C o Función D) |  |

(\*) Adjuntar copia del proyecto