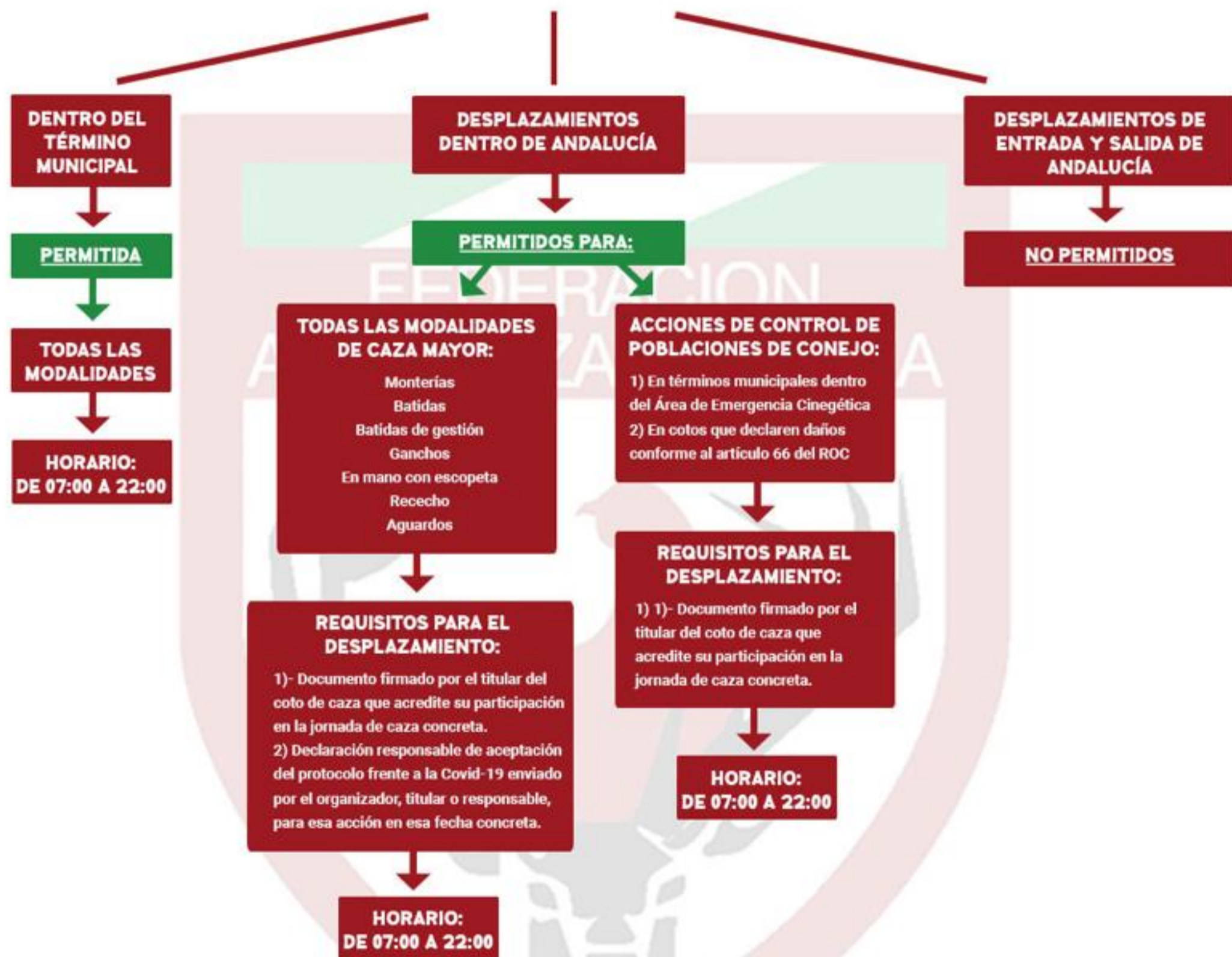




# SITUACIÓN DE LA CAZA FRENTE AL CIERRE PERIMETRAL DE ANDALUCÍA Y EL CONFINAMIENTO DE SUS MUNICIPIOS

(Instrucción del Instituto Andaluz de la Caza relativa a la aplicación del Artículo 3 del Decreto 9/2020 del Presidente de la Junta de Andalucía de 8 de noviembre)



1.- Las sociedades de cazadores federadas pueden ponerse en contacto con el Servicio Técnico de la FAC a través de su Delegación Provincial de la FAC para aclarar dudas y consultas, conocer la aplicación práctica de estas medidas en su coto y obtener los modelos de los documentos a cumplimentar para justificar los desplazamientos.

2.- La Federación Andaluza de Caza continúa negociando para que en los próximos días se elimine la restricción de horario nocturno en aquellas modalidades de caza que, por su propia naturaleza, así lo requieran.

3.- Estas instrucciones del Instituto Andaluz de Caza hacen referencia al Decreto 9/2020 del Presidente de la Junta, cuya vigencia se extiende hasta el próximo 24 de noviembre. En esta fecha podrán prorrogarse o modificarse estas medidas en función de la situación sanitaria de Andalucía.

**DECLARACION RESPONSABLE PARA ADHESIÓN A PROTOCOLO SANITARIO PARA DESARROLLO Y ORGANIZACIÓN DE JORNADAS DE CAZA COLECTIVAS DURANTE EL COVID-19.**

Nombre del organizador:.....

DNI/CIF: .....

Dirección y teléfono: .....

Representante legal: .....

DNI: .....

Dirección y teléfono: .....

Modalidad colectiva (Señalar: ojeo/gancho/montería/batida): .....

Matrícula/Nombre del coto: ..... Fecha de celebración: .....

Mediante el presente documento, como organizador de la jornada de caza colectiva cuyos datos se recogen arriba, DECLARO DE MANERA RESPONSABLE, que me adhiero al Protocolo Sanitario para el Desarrollo y Organización de Jornadas de Caza Colectivas durante el COVID-19, elaborado por la Federación Andaluza de Caza y el cual ha recibido el visto bueno del Instituto de Caza y Pesca Continental de Andalucía.

Para que surta los efectos oportunos donde proceda, se firma esta declaración responsable en ..... a ..... de ..... de .....

Fdo. Nombre: .....

**Declaración responsable sobre desplazamiento a actividad cinegética al amparo de lo dispuesto por el artículo 3 del Decreto 9/2020, de 8 de noviembre.**

Don \_\_\_\_\_, en su condición de representante legal de la Sociedad de Cazadores \_\_\_\_\_, titular/gestor del coto de caza \_\_\_\_\_ del término municipal de \_\_\_\_\_ con matrícula número \_\_\_\_\_ mediante el presente documento DECLARA de manera responsable que:

Don \_\_\_\_\_, con DNI n.º \_\_\_\_\_, vecino de \_\_\_\_\_ participará el/los día/s \_\_\_\_\_ en la acción de caza a desarrollar en el coto de caza antes mencionado y consistente en (marcar lo que proceda)

Montería

Batida

Rececho

Gancho

Jabalí en mano

Aguardos

Conejo

Y para que así conste y pueda ser acreditado ante la autoridad competente y sus agentes, lo firmo en \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Fdo. \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN RESPONSABLE FRENTE AL COVID-19

D./Dña. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_, teléfono móvil \_\_\_\_\_ en calidad CAZADOR/ PARTICIPANTE/ ACOMPAÑANTE.

D./Dña. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_, teléfono móvil \_\_\_\_\_ en calidad CAZADOR/ PARTICIPANTE/ ACOMPAÑANTE.

### DECLARA

1º.- Que, a la fecha de la inscripción en el evento cinegético colectivo del coto matrícula \_\_\_\_\_ del próximo día \_\_\_\_\_,

no padece síntomas compatibles con el contagio del COVID-19

no ha tenido diagnóstico positivo de haber contraído el virus COVID-19.

ha tenido diagnóstico positivo y ha superado la enfermedad.

2º.- Que, desde la fecha presente hasta la de celebración de la cacería, **se compromete a notificar a alguna de las personas de contacto que figuran al pie cualquier cambio en su estado de salud aquí declarado** en relación con el Covid-19. Dicho compromiso que adquiere lo hace extensivo al desarrollo de la actividad cinegética hasta su total finalización, incluida la junta de carnes y eventual almuerzo.

3.- Que declara participar en la actividad deportiva de manera VOLUNTARIA.

Firmado en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.- \_\_\_\_\_ Fdo.- \_\_\_\_\_

En caso de menores de edad, firmado por el padre/madre/tutor legal:

Fdo.- D./ Dña. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

como padre/madre/tutor legal del menor acompañante.

#### **Personas de Contacto:**

\_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_