

**SOLICITUD DE REGISTRO PARA SACRIFICIO O PROCESAMIENTO DE
CONEJOS SUJETO A EXENCIÓN**

Año fiscal: 1 de julio de 2020 al 30 de junio de 2021

INFORMACIÓN GENERAL

- A. Nombre: _____
- B. Ubicación de los conejos: _____ / _____ / _____ / _____ / _____
Ruta, buzón o dirección física Ciudad Estado Código postal Condado
- C. Dirección postal si difiere de la anterior: _____ / _____ / _____ / _____ / _____
Número de calle o apartado postal Ciudad Estado Código postal Condado
- D. Número de teléfono celular: _____ Número de teléfono particular: _____ Número de fax: _____ Correo electrónico: _____
- E. Incluir mi información de contacto en la lista de productores de carne de conejo del WVDA que se publicará en el sitio web del WVDA.
 No incluir mi información de contacto en la lista de productores de carne de conejo del WVDA que se publicará en el sitio web del WVDA.
- F. Descripción de cómo se sacrificarán, procesarán y empaquetarán los conejos, incluidos los detalles específicos de las consideraciones en el sacrificio, el despellejamiento y la refrigeración.
(Adjunte hojas adicionales si es necesario).

La División de Inspección de Productos Cárnicos y Avícolas (Meat and Poultry Inspection Division, MPID) le notificará cuando se acepte o rechace la solicitud. Debe guardar registros de 2 años que reflejen el sacrificio y las ventas de conejos.

Si se otorga el permiso en virtud de la solicitud, yo (nosotros) acepto (aceptamos) expresamente cumplir de manera estricta con el Código de Virginia Occidental, Capítulo 19, Artículo 2B, Inspección de Productos Cárnicos y , y con sus normas relativas a la inspección de productos cárnicos y avícolas promulgadas por el Departamento de Agricultura de Virginia Occidental. Yo (nosotros) certifico (certificamos) que todas las declaraciones realizada aquí son verdaderas según mi (nuestro) leal saber y entender.

FECHA DE LA SOLICITUD

NOMBRE EN LETRA IMPRENTA DE LA PERSONA
QUE FIRMA LA SOLICITUD

FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA QUE
REALIZA LA SOLICITUD

PARA USO DEL WVDA ÚNICAMENTE

Fecha de recepción
de la solicitud: _____

Aprobación del director: _____

Número de registro: _____

DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA SOBRE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS:
Es política del Departamento de Agricultura de Virginia Occidental brindar sus servicios y programas a todas las personas sin consideración de sexo, raza, color, edad, religión, nacionalidad o discapacidad.