

Anexo 5

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DEL CONSIGNADOR

VENTA _____

Consignador: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ **Correo electrónico:** _____

Por Favor, escriba sus iniciales solo si usted desea confirmar lo siguiente:

_____ Por la presente, Yo doy instrucciones a la OBS de limitar el acceso a la Información del Repositorio sobre los caballos de mi consignación a solo veterinarios licenciados.

_____ Por la presente, Yo autorizo a la OBS a entregar al Comprador de un caballo de mi consignación las radiografías que se encuentren en el Repositorio.

Por favor identifique los Representantes del Consignador a continuación que pueden tener acceso a una o ambas de las siguientes:

Representante del Consignador #1 _____

_____ Yo autorizo a la anterior persona a recibir la actividad de nuestros archivos en el Repositorio.

_____ Yo autorizo a la anterior persona a recoger la información dejada en el Repositorio (Radiografías, Certificados, etc.) referente a caballos dentro de mi consignación no antes de 72 horas después de que el caballo sea vendido.

Representante del Consignador #2 _____

_____ Yo autorizo a la anterior persona a recibir la actividad de nuestros archivos en el Repositorio.

_____ Yo autorizo a la anterior persona a recoger la información dejada en el Repositorio (Radiografías, Certificados, etc.) referente a caballos dentro de mi consignación no antes de 72 horas después de que el caballo sea vendido.

Firma del Consignador _____

Fecha _____

Estos formularios están disponibles en el Repositorio y en el sitio Web de la OBS. Por favor devuelva al Repositorio este formulario diligenciado