

no vuelva a cometer delito doloso en el plazo de tres años desde la publicación de este real decreto.

Dado en Madrid, a 25 de junio de 2004.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Justicia,
JUAN FERNANDO LÓPEZ AGUILAR

MINISTERIO DE DEFENSA

12653 *RESOLUCIÓN 4B0/38139/2004, de 23 de junio, de la Subsecretaría, por la que se aprueba la Carta de Servicios del Instituto Social de las Fuerzas Armadas.*

Visto el proyecto de Carta de Servicios elaborado por el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, y de acuerdo con el informe favorable de la Secretaría de Estado para la Administración Pública

Esta Subsecretaría, en uso de la competencia que le asigna el artículo 6.1 del Real Decreto 1259/1999, de 16 de julio, por el que se regulan las cartas de servicios y premios a la calidad en la Administración General del Estado, ha resuelto aprobar la Carta de Servicios del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, que entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

El texto impreso de la Carta de Servicios del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, estará disponible en dicho organismo, en las oficinas de información al público del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, Servicio de Información Administrativa del Ministerio de Defensa y en las Delegaciones de Defensa

Asimismo, podrá accederse a la Carta de Servicios a través de las siguientes direcciones de internet: www.mde.es o www.administracion.es.

Madrid, 23 de junio de 2004.—El Subsecretario, Justo Zambrana Pineda.

12654 *RESOLUCIÓN 4B0/38140/2004, de 23 de junio, de la Subsecretaría, por la que se aprueba la Carta de Servicios Electrónicos del Instituto Social de las Fuerzas Armadas.*

Visto el proyecto de Carta de Servicios Electrónicos elaborado por el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, y de acuerdo con el informe favorable de la Secretaría de Estado para la Administración Pública.

Esta Subsecretaría, en uso de la competencia que le asigna el artículo 6.1 del Real Decreto 1259/1999, de 16 de julio, por el que se regulan las cartas de servicios y premios a la calidad en la Administración General del Estado, ha resuelto aprobar la Carta de Servicios Electrónicos del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, que entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Podrá accederse a la Carta de Servicios a través de las siguientes direcciones: www.mde.es o www.administracion.es. Asimismo, el texto impreso de la citada Carta de Servicios estará disponible en dicho organismo, en las oficinas de información al público del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, Servicio de Información Administrativa del Ministerio de Defensa y en las Delegaciones de Defensa.

Madrid, 23 de junio de 2004.—El Subsecretario, Justo Zambrana Pineda.

12655 *RESOLUCIÓN 42A/38142/2004, de 18 de junio, del Fondo de Explotación de los Servicios de Cría Caballar y Remonta, por la que se hace público el modelo de documento de solitud de análisis genético.*

De conformidad con lo dispuesto en la Orden DEF/936/2003, de 8 de abril, por la que se establecen los procedimientos de inscripción de los équidos de Razas Puras de ámbito nacional, se hace público el modelo de documento de solicitud de análisis genético.

Madrid, 29 de junio de 2004.—El Presidente, Frutos Heredero Ibáñez.

SOLICITUD DE ANÁLISIS GENÉTICO

A rellenar por el Área de Cría Caballar, excepto la capa.

Nombre de la Ganadería:		Cod. Nº:	
Domicilio Social (C/ Piza/Avda):		País:	
Población:		Provincia:	C.P.:
Tfno.:	Fax:	Área C.C.:	
N.PRODUCTO:	Cod.:	F.Nac.:	Raza:
N.PADRE:	Código:	N.MADRE:	Código:
Persona Autorizada Designada:		Tfn. contacto:	
Cód. Analítica:		ÁREA CRÍA CABALLAR.	

A Rellenar por el Personal Autorizado (RESEÑA ESCRITA AL REVERSO)

CAPA:	RESEÑADO EN (Población):	Fecha:	
TOMA DE MUESTRA: <input type="checkbox"/> SANGRE <input type="checkbox"/> PELO		REALIZADA POR: <input type="checkbox"/> V. Autorizado. <input type="checkbox"/> P. Autorizada.	
		MICROCHIP (Pegar aquí la etiqueta adhesiva)	

OBSERVACIONES: (Motivo de la analítica)**SOLICITA DEL LABORATORIO:**

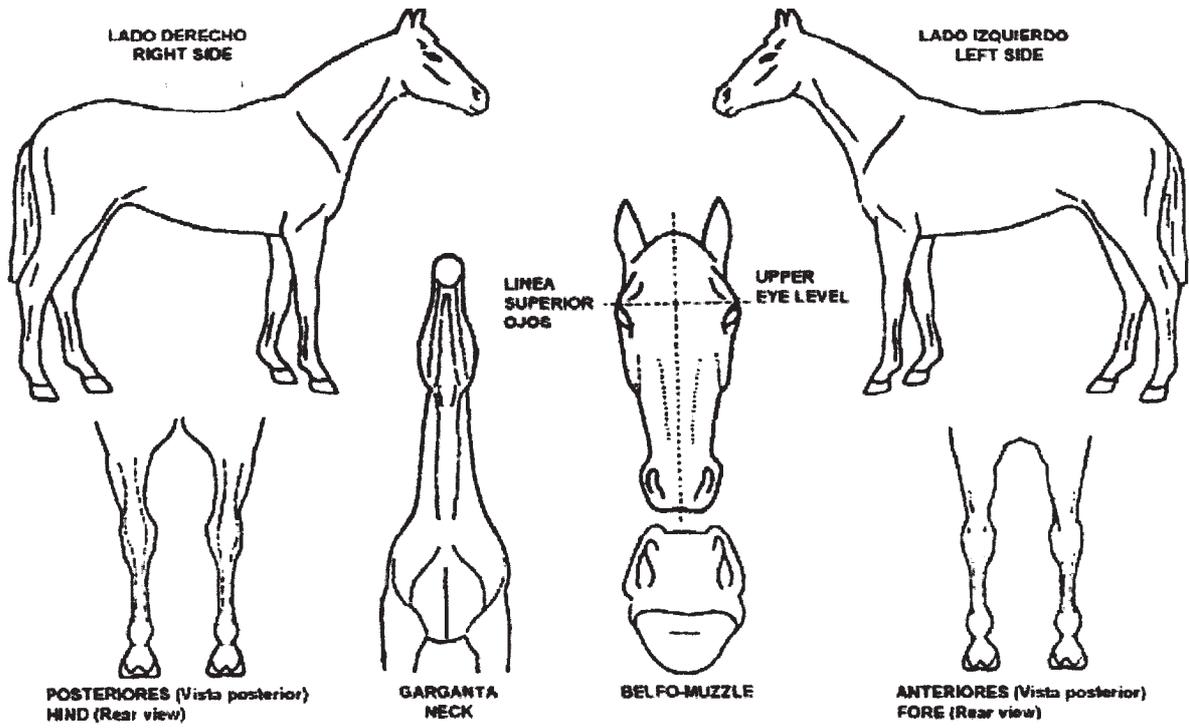
El Ganadero / Representante Legal

Persona Autorizada por el Libro Genealógico

FECHA DE TIPIFICACIÓN - L.G.M.	DICTAMEN - L.G.M.
	Fecha:

Continúa al reverso

EJEMPLAR PARA EL ÁREA DE CRÍA CABALLAR



	Nombre :	CAPA :	SEXO :
C A B E Z A			
E X T R E M			
C U E R P O			HIERRO
CICATRICES			

Persona autorizada por el Libro-Genealógico

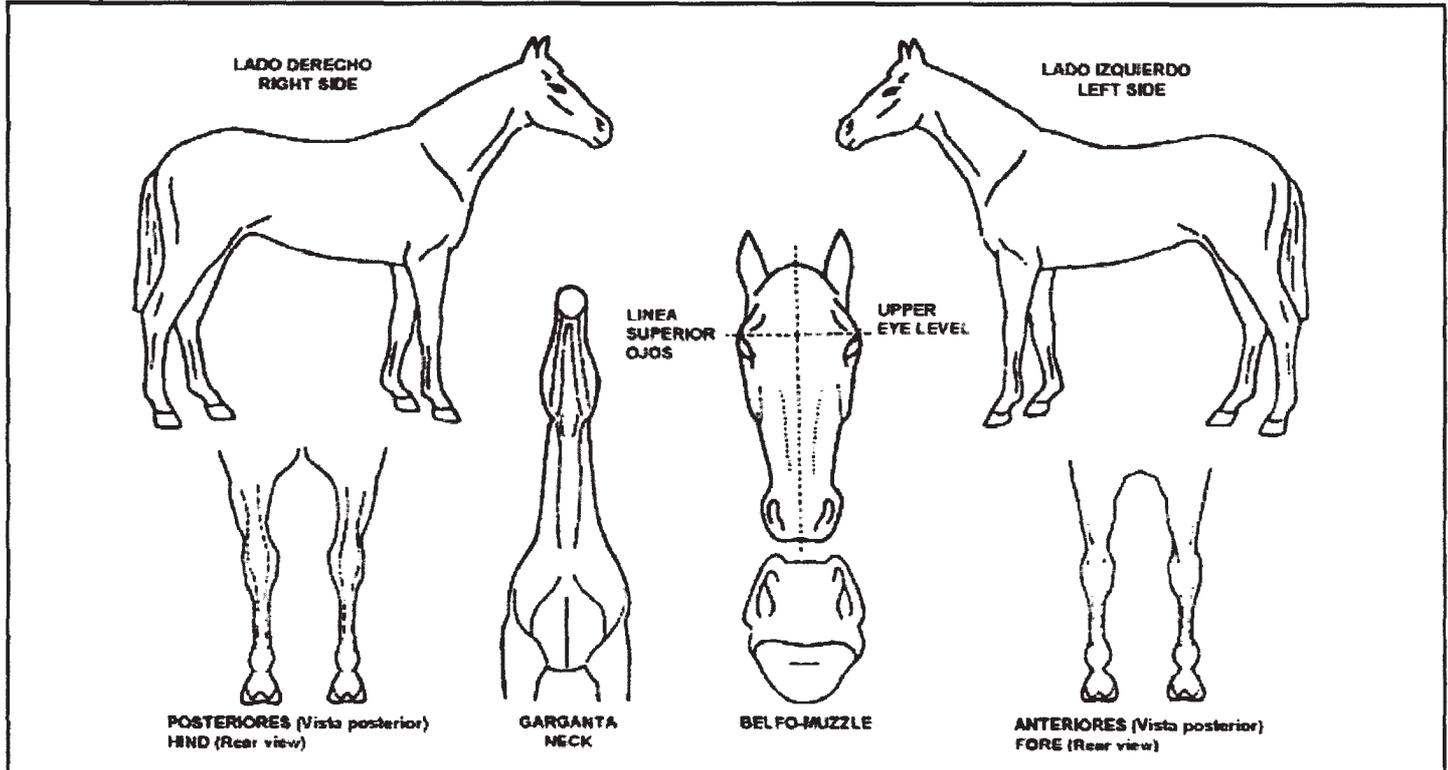
Fdo:
DNI:

SOLICITUD DE ANÁLISIS GENÉTICO

A rellenar por el Área de Cría Caballar, excepto la capa.

Nombre de la Ganadería:		Cod.Nº:	
Domicilio Social (C/ Plza/Avda):		País:	
Población:		Provincia:	C.P.:
Tfno.:	Fax:	Área C.C.:	
N.PRODUCTO:	Cod.:	F.Nac.:	Raza:
N.PADRE:	Código:	N.MADRE:	Código:
Persona Autorizada Designada:	ÁREA CRÍA CABALLAR .		Tfn. contacto:
Cód.Analítica:			

A Rellenar por el Personal Autorizado (RESEÑA ESCRITA AL REVERSO)



CAPA:	RESEÑADO EN (Población):	Fecha:
-------	--------------------------	--------

TOMA DE MUESTRA:	REALIZADA POR:	MICROCHIP (Pegar aquí la etiqueta adhesiva)
<input type="checkbox"/> SANGRE	<input type="checkbox"/> V. Autorizado.	
<input type="checkbox"/> PELO	<input type="checkbox"/> P. Autorizada.	

OBSERVACIONES: (Motivo de la analítica)	SOLICITA DEL LABORATORIO:

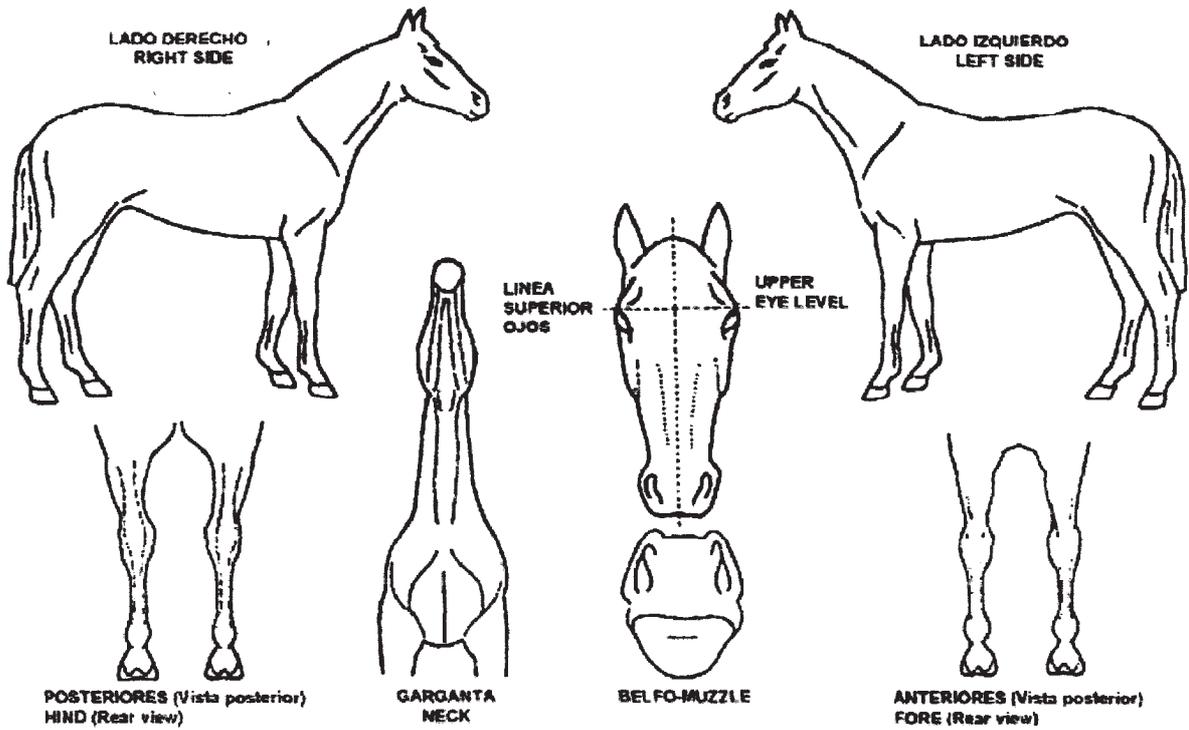
El Ganadero / Representante Legal

Persona Autorizada por el Libro Genealógico

FECHA DE TIPIFICACIÓN - L.G.M.	DICTAMEN - L.G.M.
	Fecha:

Continúa al reverso

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO



	Nombre : SANT GEMINIS	CAPA :	SEXO : Hembra
C A B E Z A			
E X T R E M			
C U E R P O			HIERRO
CICATRICES			

Persona autorizada por el Libro-Genealógico

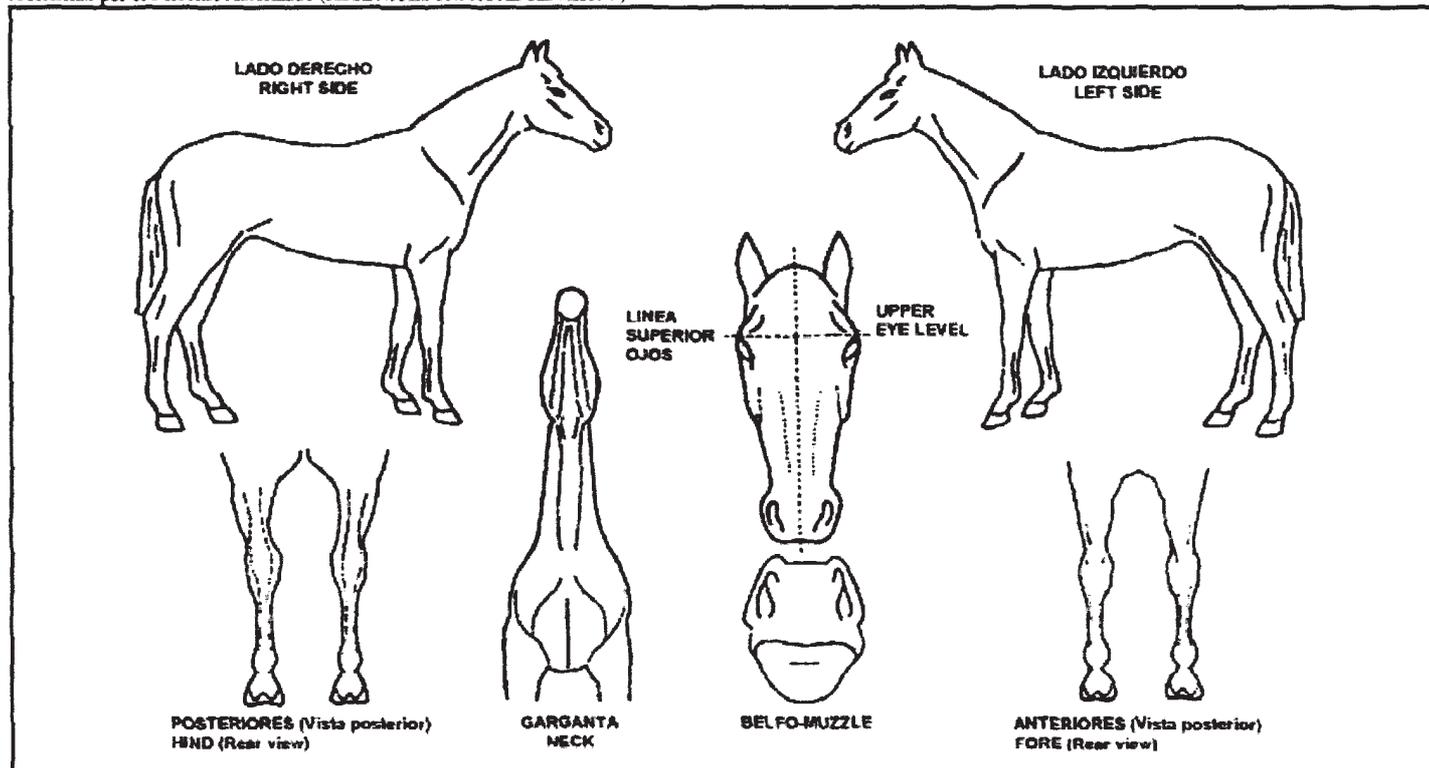
Fdo:
DNI:

SOLICITUD DE ANÁLISIS GENÉTICO

A rellenar por el Área de Cría Caballar, excepto la capa.

Nombre de la Ganadería:		Cod.Nº:	
Domicilio Social (C/ Plza/Avda):		País:	
Población:		Provincia:	C.P.:
Tfn.:	Fax:	Área C.C.:	
N.PRODUCTO:	Cod.:	F.Nac.:	Raza:
N.PADRE:	Código:	N.MADRE:	Código:
Persona Autorizada Designada:	ÁREA CRÍA CABALLAR.		Tfn. contacto:
Cod.Analítica:			

A Rellenar por el Personal Autorizado (RESEÑA ESCRITA AL REVERSO)



CAPA:	RESEÑADO EN (Población):	Fecha:
-------	--------------------------	--------

TOMA DE MUESTRA:	REALIZADA POR:	MICROCHIP (Pegar aquí la etiqueta adhesiva)
<input type="checkbox"/> SANGRE	<input type="checkbox"/> V.Autorizado.	
<input type="checkbox"/> PELO	<input type="checkbox"/> P.Autorizada.	

OBSERVACIONES: (Motivo de la analítica)	SOLICITA DEL LABORATORIO:

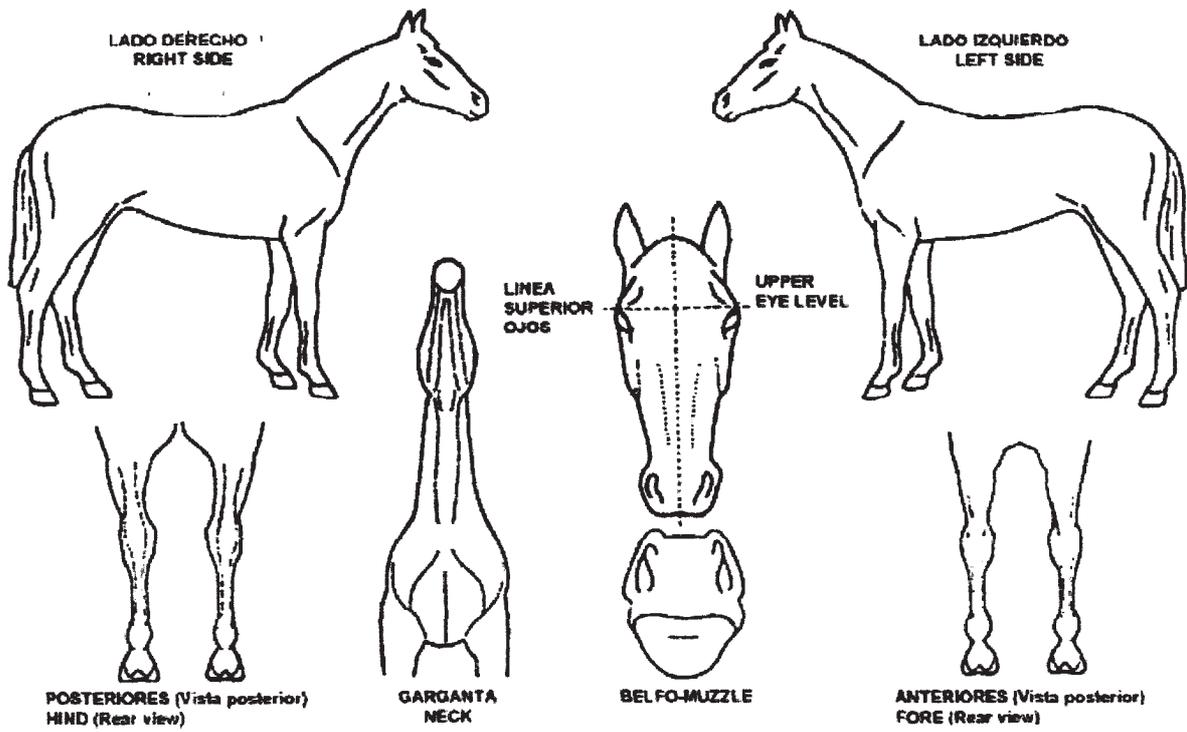
El Ganadero / Representante Legal

Persona Autorizada por el Libro Genealógico

FECHA DE TIPIFICACIÓN - L.G.M.	DICTAMEN - L.G.M.
	Fecha:

Continúa al reverso

EJEMPLAR PARA EL LABORATORIO



	Nombre :	CAPA :	SEXO :
C A B E Z A			
E X T R E M			
C U E R P O			HIERRO
CICATRICES			

Persona autorizada por el Libro-Genealógico

Fdo:
DNI: