

**SOLICITUD DE ASESORAMIENTO TÉCNICO PARA EL CONTROL DE MEJILLÓN CEBRA**

**ENTIDAD SOLICITANTE:**

Nombre de la entidad:		
Actividad desempeñada:		
Teléfono:	Dirección:	
Municipio:	Provincia:	Código Postal:

**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:**

Nombre:	Apellidos:
Teléfono de contacto:	Correo electrónico:

**DATOS DE INTERÉS:**

Descripción de las instalaciones afectadas:
¿Ha observado la presencia de mejillón cebra en sus instalaciones?( Si/No): En caso de haber detectado la presencia de mejillón cebra: <ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Cuántos ejemplares ha observado?</li><li>• ¿En qué zona de sus instalaciones?</li><li>• ¿Cuál es el tamaño medio de los ejemplares detectados?</li></ul>
¿Ha tomado medidas para controlar/erradicar el mejillón cebra de sus instalaciones? (Si/No): En caso de haber tomado medidas, describa cuales han sido sus actuaciones:

Fecha:
En _____ (Firma)

**A LA CONFEDERACIÓN HIDROGRÁFICA DEL JÚCAR  
COMISARÍA DE AGUAS**

Correo electrónico: [deteccion.mcebra@chj.es](mailto:deteccion.mcebra@chj.es)

Av. de Blasco Ibáñez, 48, 46010 Valencia  
Tel.: 96 393 88 00 (Comisaría de Aguas)