

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

A cura di A.N.M.V.I. e Avv. Daria Scarciglia

Io sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

Indirizzo: _____ Cap: _____ Comune: _____ Prov.: _____

Proprietario/a o Affidatario/a di: _____
(nome e microchip dell'animale)

CANE GATTO ALTRO: _____ Razza: _____ Sesso: M F Età: _____

DICHIARO di essere consapevole che l'animale sopraindicato, visitato in data _____
debba essere sottoposto a:

DICHIARO di essere stato informato in modo chiaro e per me comprensibile, con particolare riguardo a quanto sopra, sia dei benefici che dei rischi generici e specifici e le possibili complicanze che ne possano derivare anche qualora il trattamento sanitario concordato venga espletato secondo tutte le tecniche dell'arte, con perizia e diligenza e di accettarli integralmente.

DICHIARO inoltre, di essere a conoscenza che le condizioni generali di salute del mio animale sono così descrivibili:

DICHIARO di essere a conoscenza che le condizioni generali di salute del mio animale possono evolvere nel seguente modo:

ESSENDOMI STATO PROSPETTATO quanto sopra,

HO DECISO di:

- accettare il trattamento sanitario propostomi
 di non accettare il trattamento sanitario propostomi, sotto la mia piena responsabilità
 di optare, sotto la mia piena responsabilità, per un profilo meno esteso, come segue:

Pertanto, nella mia piena capacità di intendere e di volere e preso atto della situazione illustratami, **AUTORIZZO** il Dott./la Dr.ssa _____ ad effettuare sull'animale sopra indicato le procedure **diagnostiche e terapeutiche**, necessarie che mi sono state prospettate.

Inoltre, dichiaro di essere stato informato che lo stato di salute dell'animale di cui sopra, dipende anche dalla diligente osservazione da parte mia delle prescrizioni e delle indicazioni medico-veterinarie fornitemi.

Data: _____

Firma: _____

(il proprietario o l'affidatario dell'animale)