

Consentimiento informado (HPE/FCi-01)



Sr / Sra _____

Domicilio _____

Población _____ Código Postal _____

Propietario de _____ Especie _____

Raza _____ Capa _____ Propia _____ F. Nac. _____ Sexo _____

Identificador _____

Manifiesto que he recibido y entendido la información sobre el procedimiento (1) al que voluntariamente autorizo se someta a mi mascota, teniendo conocimiento de los riesgos y las posibles complicaciones de este procedimiento, así como el conocimiento de otras alternativas terapéuticas sus ventajas e inconvenientes.

Autorizo al Veterinario

Mvz. _____

Colegiado en _____ Cedula _____

del Hospital Veterinario _____

Situado en: _____ Código Postal _____

A la realización del procedimiento terapéutico (1), habiéndome explicado los riesgos y posibles complicaciones (2) del mismo, teniendo conocimiento de que este consentimiento puede ser revocado en cualquier momento previo al inicio.

Mvz. _____

como Veterinario deseo hacer constar que he transmitido al propietario la información técnica necesaria, así como los posibles riesgos y complicaciones (2)

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del Cliente

Firma del Veterinario responsable

(1) Procedimiento terapéutico: _____

(2) Riesgos y Complicaciones: _____