



/ /

## | ACTA DE INTERNACIÓN |

El/la que suscribe: ..... DNI: .....  
con domicilio en la calle: ..... N°: .....  
De la localidad de: ..... Partido de: .....  
Teléfono: ..... Propietario/a del: .....  
Raza: ..... Sexo: ..... Edad: ..... Pelaje: .....  
Nombre: ..... Historia Clínica N°: .....  
Presta su conformidad y autoriza a: .....,  
y a quien esta designe, para la internación del animal cuyos datos han sido especificados  
precedentemente, para realizar todos los procedimientos destinados a salvaguardar la vida  
y/o procurar mejorar su estado de salud, y/o recuperar la salud del mismo. Asimismo deja  
constancia que le han sido explicados y conoce los riesgos de la patología por la que ha sido  
internado. Se compromete a retirar al animal y sus pertenencias en los tiempos estipulados  
por los profesionales actuantes, no siendo así se libera a .....  
para disponer libremente de ellos, con más los gastos que correspondieran al exclusivo  
cargo y responsabilidad del abajo firmante.  
Certifica con su firma que ha leído y comprendido la presente autorización, prestando su  
consentimiento.

FIRMA

ACLARACIÓN