

Lugar y fecha.....

Por la presente reconozco haber sido instruido verbalmente y por escrito y comprender claramente *la sospecha del diagnóstico / el diagnóstico confirmado\** dado por el Médico Veterinario..... M.P..... y su equipo de trabajo al animal de mi propiedad de Nombre..... especie..... raza..... sexo..... edad..... pelaje..... tatuaje..... N° de CHIP..... Domiciliado en..... Manifiesto comprender el aspecto zoonótico de la enfermedad y me hago responsable del cuidado del paciente y su entorno según las indicaciones orales y escritas del Médico Veterinario actuante comprometiéndome a realizar la debida consulta y notificación por copia de la presente con el Médico familiar de cabecera, comprendiendo la existencia de la posibilidad de contagio de otros animales y seres humanos.

Así mismo, manifiesto deslindar a los Médicos Veterinarios intervinientes y a sus ayudantes de toda responsabilidad en relación a los tratamientos médico-quirúrgicos instaurados, el resultado de los mismos, las posibles consecuencias en la salud de las personas que están en contacto; comprometiéndome a cumplir con todas las instrucciones que en este acto se me han dado en forma oral y escrita, afrontando los costos que las terapias conlleven.

Diagnóstico.....  
Laboratorio.....  
N° de protocolo:.....  
Fecha.....  
Resultado:.....

Firma del Propietario o tenedor  
Aclaración:  
DNI:  
Domicilio:

Firma y sello del Veterinario

(\*) Tachar lo que no corresponda