



Consejo Profesional de Médicos Veterinarios

LEY NACIONAL Nº 14.072

Pasco 760 – C1219ABF – Ciudad Autónoma de Buenos Aires

cpmv.org.ar | cpmv@medvet.info | (011) 5235-1683 / 4941-0552

AUTORIZACION DE EUTANASIA

El Tenedor Responsable (TR) del paciente reconoce como correctos los siguientes datos identificatorios

DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre: _____ Apellido _____

Domicilio: _____ Nº _____ Piso: _____ Dto.: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ C.P.: _____ País: _____

Documento: _____ Email: _____ Teléfono: _____

DATOS DEL PACIENTE

-Canino -Felino -Otros (especificar) _____ -Macho -Hembra -Castrado

Raza: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Peso: _____ kg.

Identificación: _____ Pelaje: -Corto -Mediano -Largo Color: _____

El Propietario autoriza al médico veterinario y a su equipo profesional a que se efectúe la EUTANASIA a su animal.

DATOS DEL PROFESIONAL VETERINARIO (RESPONSABLE DE PRACTICAR LA EUTANASIA)

Nombre: _____ Apellido _____ Matrícula Nº _____

Domicilio: _____ Nº _____ Piso: _____ Dto.: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ C.P.: _____

El Tenedor Responsable otorga el consentimiento y autoriza al médico veterinario, citado en el párrafo anterior, a practicar la EUTANASIA del animal antes mencionado de conformidad con la técnica profesional habitual.

Cuadro clínico o patología presente en el paciente _____ la cual justifica plenamente la medida de adoptarse.

DROGAS Y DOSIS A UTILIZARSE: _____

El TR del animal declara bajo juramento que el animal a sacrificarse no ha mordido por un lapso no menor a los diez (10) días precedentes a la firma del presente, haciéndole saber que, en caso de falsedad u ocultación de dichas circunstancias, será pasible de las sanciones que determine el art. 9º de la Ley Nº 8.056, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le pudiere corresponder (Art. 19/23 del Decreto 4.669/76). En prueba de conformidad el Propietario, con su firma, aclaración y documento, certifica haber leído, comprendido y aceptado todo lo expuesto en el presente certificado.

Firma

Aclaración

Documento

Certifico que he explicado la naturaleza y el propósito del procedimiento eutanásico propuesto y me he ofrecido a contestar cualquier pregunta.

Se deja constancia que el Sr/Sra. _____ ha comprendido lo explicado y contestado.

Firma y sello del veterinario

Aclaración

Matrícula