

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE EUTANASIA

Lugar _____ a _____ de _____ del _____.

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: _____

Color: _____ Especie: _____

Sexo: _____ Raza: _____

Microchip: _____ Fierro o marca: _____

Paciente asegurado: SI _____ NO: _____ marca con una (X).

DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre: _____

Dirección: _____ CP: _____

Ciudad: _____ Estado: _____

Email: _____ Teléfono: _____

Declaro que el medico veterinario zootecnista en el ejercicio de su profesión, de nombre _____ con cédula profesional _____ me ha explicado, de forma clara y precisa, que dada la patología que presenta el paciente arriba mencionado, es conveniente realizar una eutanasia humanitaria, por lo que se desprende lo siguiente:

Asi mismo declaro estar enterado (a) y aceptando los siguientes puntos:

1. Certifico que fui debidamente informado de la metodología del procedimiento.
2. Tengo completamente claro, entendido y comprendido, cual es el motivo de la sugerencia de esta decisión.
3. La disposicion del cadáver será realizada bajo mi responsabilidad (propietario).
4. Certifico que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y me encuentro en capacidad de expresar y tomar mi libre decisión.
5. Al firmar esta constancia, el propietario o responsable de la mascota, animal no humano, o paciente en mención, exenta al Médico Veterinario Zootecnista, asi como al hospital y personal que labora, si aplica el caso, de cualquier proceso judicial por la eutanasia realizada.
6. El propietario se compromete a pagar todos los gastos que incurre en el procedimiento.

He leído detenidamente este consentimiento, el cual se me ha facilitado en lenguaje claro y sencillo. Por ello manifiesto estar satisfecho con la información recibida comprendiendo el alcance de esta decisión. En tales condiciones autorizo la realización de dicha eutanasia, exonerando total e incondicionalmente a los involucrados de toda y/o cualquier responsabilidad.

Nombre del propietario:

_____ Firma: _____

Número de credencial INE: _____

Medico Veterinario Zootecnista:

_____ Firma: _____ Ced. Prof. _____

Nombre testigo: _____ Firma: _____