



Evitemos más mascotas sin hogar.

Esteriliza.

El coste de esterilización es inferior al de tener que cuidar las crías.



CAMPAÑA DE ESTERILIZACIÓN CLÍNICA VETERINARIA COLABORADORA

Propietario/a de la mascota / Persona que representa al propietario/a de la mascota (Señalar lo que proceda)			
Nombre y apellidos			
Dirección			
Teléfono		D.N.I	

Mascota					
Especie		Raza		Edad	
Nº Microchip		Desparasitación interna		Última vacunación	

Autorizo, como propietario/a o representante (señalar lo que proceda) de la mascota arriba reseñada, al veterinario de la Clínica colaboradora, y a quienquiera que le asista, para que intervenga quirúrgicamente al mencionado animal en el marco de la campaña de esterilización impulsada por el Ayuntamiento de Mijas

En dicho procedimiento se incluye:

- Información a los propietarios/as sobre la intervención quirúrgica
- Análisis de sangre preoperatorio para evaluación del estado de salud del animal antes de la cirugía, con excepción de los gatos macho.
- Procedimiento quirúrgico.
- Proceso postoperatorio y revisiones estipuladas por el veterinario en cada caso.

Todas las pruebas y métodos clínicos ajenos al protocolo quirúrgico de esterilización no están incluidos en el precio promocional.

En el caso de que haya alguna complicación médica, o sea reseñable algún aspecto del estado de salud previo del animal, deberá ser comentado previamente con el veterinario para valorar cada caso en particular.

El/la propietario/a otorga el consentimiento y autoriza al médico/a veterinario/a, dejando constancia de:

- Haber tomado conocimiento de la cirugía que se le realizará a su animal quedando satisfactoriamente informado de los pormenores de la misma, en lo que concierne a su pre, intra y postoperatorio así como los objetivos médicos veterinarios perseguidos ya sean terapéuticos y/o exploratorios.
- Haber tomado conocimiento de las complicaciones y/o accidentes que pudieran acontecer en el pre, intra y postoperatorio, inmediato o tardío.
- Haber autorizado al cirujano a modificar la conducta quirúrgica preestablecida e informada cuando mediaren razones médico quirúrgicas con el objeto de preservar la vida, la salud futura del paciente quirúrgico.

En Mijas a _____ de _____ de 2019

Firmado : _____

En cumplimiento a la Ley de Protección de Datos, SE INFORMA: Los datos de carácter personal solicitados y facilitados por usted, son incorporados un fichero de titularidad privada cuyo responsable y único destinatario es la clínica colaboradora indicada. Solo serán solicitados aquellos datos estrictamente necesarios para prestar adecuadamente los servicios solicitados. Todos los datos recogidos cuentan con el compromiso de confidencialidad, con las medidas de seguridad establecidas legalmente, y bajo ningún concepto son cedidos o tratados por terceras personas, físicas o jurídicas, sin el previo consentimiento del cliente, tutor o representante legal, salvo en aquellos casos en los que fuere imprescindible para la correcta prestación del servicio (LABORATORIOS DE ANÁLISIS, ESPECIALISTAS, ETC). También se me ha informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición