

Информированный отказ от проведения патологоанатомического вскрытия.

(является неотъемлемой частью Договора № _____ от «___»___20___ г. на оказание ветеринарной помощи)

«___»_____20___ г.

Я, _____,

отказываюсь от проведения патологоанатомического вскрытия принадлежащего мне животного:

Вид _____ Пол _____ Порода _____ Кличка _____

Возраст _____ Окрас _____ Номер амбулаторной карты _____,

павшего по причине: _____.

Я проинформирован(а) о невозможности проведения экспертного анализа в случае сомнений в качестве оказанной моему животному ветеринарной помощи.

С **Правилами оказания ветеринарной помощи** ознакомлен(а).

Претензий к лечащему врачу и персоналу клиники не имею.

Владелец животного / официальный представитель _____ / _____ /.