



**ИП Титов Александр Васильевич
(Центр ветеринарной медицины «Vetera»)**



ИНН/ КПП 711600524902/710701001; ОГРН 304711621800062
Тульская область, г. Новомосковск, ул. Гражданская, д.2
тел. 8-(48762)-7-06-03, 8-910-940-54-37
www.veteracenter.ru e-mail: klinikavetera@mail.ru

Информированное согласие на проведение седации

« ____ » _____ 20 ____ г.

Я, _____

являясь владельцем (официальным представителем владельца) нижеуказанного

животного: вид _____ порода _____ кличка _____

дата рождения _____ пол _____ номер амбулаторной карты _____

даю согласие на проведение:

СЕДАЦИИ

Я в полной мере проинформирован (а)
ветеринарным врачом:

Ф.И.О. ветеринарного врача

1. О показаниях к проведению седации, ее объеме и предварительной стоимости;
2. О возможных осложнениях и рисках, которые могут возникнуть в ходе процедуры, вплоть до летального исхода.
3. С **Правилами оказания ветеринарной помощи** ознакомлен(а).

Я понимаю, что детализированный счет с точной суммой врач сможет выписать мне только после проведения процедуры.

Владелец животного / официальный представитель _____ / _____ /