



Clínica: Clínica vet

Nome veterinário: Diogo Rodrigo Theo Novaes

Crmv: 123456

Telefone: (12) 3456-7890

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES

Declaro o livre consentimento para a realização do(s) exame(s) \${prontuario.exames} no animal abaixo identificado, a ser realizado pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) Diogo Rodrigo Theo Novaes CRMV-123456:

Identificação do animal (nome, sexo, raça, idade real ou presumida, cor de pelagem ou plumagem, sinais particulares, tatuagem, brinco, microchip, registro genealógico e, conforme o caso, resenha detalhada):

Nome: miau Espécie: gato Raça: Siames

Sexo: fema Idade: 2 Cor de pelagem/plumagem: curta

Declaro, ainda, ter sido esclarecido(a) acerca dos possíveis riscos inerentes ao procedimento, durante ou após a realização do(s) citado(s) exame(s), estando o(a) referido(a) profissional isento (a) de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) Médico(a) Veterinário(a):

observacaoVet

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) tutor(a)/proprietário(a)/responsável:

observacaoTutor

Outras informações complementares à provável causa mortis e informação de ter sido feita a notificação obrigatória quando for o caso:

causaMortis

Orientações para destinação do corpo animal (aspectos sanitários e ambientais):

orientaDestinoCorpo

Identificação do(a) responsável pelo animal:

Nome: Caio Felipe Pires

CPF: 175.578.151-22

Endereço completo: Praça Magalhães, 242 - CEP: 66053-140 - Reduto - Belém/PA

Outras observações:

outrasObservacoes

\${cidade}, \${data.dia} de \${data.mes} de \${data.ano}.

Assinatura do(a) responsável pelo animal

Assinatura do(a) responsável pelo animal

(documento a ser emitido em 2 vias: 1ª via: médico-veterinário; 2ª via: proprietário, tutor /responsável)