

CONSENSO INFORMATO 2025

Dr. Sergio Gabriele
Medico Veterinario
Strada Comunale Oriolese, 12
01030 Bassano Romano (Vt)
Tel 337742617
sergio.gabriele.VET@gmail.com

Proprietario _____ Indirizzo _____

Telefono _____ Responsabile _____

Indirizzo _____ Telefono _____

Preventivo prestazioni veterinarie per tipo intervento fecondativo:

Il dott. Gabriele assume l'incarico di veterinario responsabile della fattrice _____

Il Sig. _____ pattuisce con il dott. Gabriele € _____

di cui come anticipo _____ e dichiara _____

Preventivo medicazioni: COME DA TARIFFARIO ALLEGATO

Luogo e data _____

Firma del Medico Veterinario incaricato _____

Firma per accettazione del preventivo
del responsabile/proprietario _____

Il Medico Veterinario ha l'obbligo di informazione e consenso informato nella pratica veterinaria (Art 29 Codice Deontologico) IL MEDICO VETERINARIO HA IL DIRITTO E DOVERE DI PRENDERE QUALSIASI DECISIONE IN MERITO ALLA SALUTE DEL VOSTRO ANIMALE. (Art 9-20 Codice Deontologico) QUESTA FORMA DI CONSENSO È CONCEPITA PER CONCORDARE L'ACCETTAZIONE DEL TRATTAMENTO FECONDATIVO PROPOSTO DAL VOSTRO VETERINARIO PER LA STAGIONE DI MONTA 2025.

Il Proprietario nomina il Dr. Sergio Gabriele quale responsabile della fecondazione e della prima assistenza ostetrico-ginecologica per la fattrice, di sua proprietà, sopra menzionata.

1. Dichiaro che il sopracitato medico veterinario mi ha approfonditamente informato sulla natura e carattere del trattamento fecondativo propostomi, dei risultati previsti, dei possibili trattamenti alternativi, dei rischi potenziali e delle eventuali complicazioni, dei vantaggi conseguenti al trattamento proposto o delle possibili alternative. Dichiaro, inoltre, che sono stato messo a conoscenza dei possibili esiti negativi della fecondazione artificiale. Il medico veterinario, pur assicurando la massima cura nella gestione professionale della fattrice e/o puledro assistito, declina ogni responsabilità nel caso di incidente, malattia, che possono accadere alla fattrice e/o redo, nel caso in cui la fattrice dovesse rimanere non gravida, nel caso in cui il puledro dovesse nascere affetto da malattie e/o vizi, nel caso in cui il parto non dovesse avere esito positivo e nel caso in cui l'animale dovesse arrecare danni a soggetti terzi durante la sua/loro permanenza nella stazione di fecondazione artificiale del dott. Sergio Gabriele.
2. Sono a conoscenza che durante il corso della prestazione ginecologica cause impreviste possano richiedere procedure addizionali o differenti da quelle propostemi. Autorizzo, comunque, il veterinario a praticare procedure mediche, chirurgiche o altro a discrezione del suo personale giudizio professionale, compreso trattamenti non previsti durante la procedura di intervento fecondativo, ginecologico.
3. Il sottoscritto responsabile del cavallo, qualora non ne fosse il proprietario, garantisce di avere piena e completa libertà di decisione e di agire con l'assenso del proprietario.
4. Il sottoscritto, proprietario o meno del cavallo, assume la responsabilità economica per le prestazioni veterinarie, e quanto altro fosse ritenuto necessario, dal veterinario, per ottenere il risultato prefissato, e riconosce che i costi possano differenziarsi da quelli preventivati. Il Medico Veterinario s'impegna ad avvisare il proprietario od il responsabile nel caso di un aumento del 15% del costo preventivato.
5. Il sottoscritto acconsente al rilascio di informazioni mediche riguardanti il cavallo suddetto, qualora richieste da altro veterinario curante o dal proprietario o da persona da questi autorizzata.
6. Dichiaro che il presente modello mi è stato spiegato esaurientemente, di averlo letto, che gli spazi bianchi sono stati riempiti, e che ne ho compreso il contenuto.

Luogo e data _____

Firma per accettazione del responsabile/proprietario: _____

C.F. _____ P.IVA _____

Indirizzo di residenza fattrice: _____ Tel: _____ Codice stalla: _____