

VZDÁNÍ SE VLASTNICKÉHO PRÁVA KE ZVÍŘETI

1. Veterinární lékař:

MVDr. Jméno Příjmení, reg. č. KVL xxxx

Veterinární klinika MEDICANIMA

Voctářova 18, 180 00 Praha 8 – Libeň

2. Majitel:

Titul Jméno Příjmení

Adresa bydliště

3. Pacient :

Druh zvířete:

Pohlaví:

Plemeno:

Jméno:

Mikročip č.

Důvod:

Já, níže podepsaný/á, tímto prohlašuji, že jsem majitelem pacienta, nebo mám souhlas majitele k jeho zastupování.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a se zdravotním stavem pacienta, jeho léčbou a aktuálním stavem. Prohlašuji, že jsem pochopil zdravotní stav pacienta, způsob, účel a případnou nezbytnost zamýšlených veterinárních úkonů a péče.

Svým podpisem stvrzuji, že se jako majitel, nebo jeho jménem vzdávám vlastnického práva na výše uvedené zvíře (pacienta), a to na vlastní žádost. Prohlašuji, že toto není ujednáno v tísni ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek.

V Praze dne

Vlastnoruční podpis majitele nebo jeho oprávněného zástupce:
