Индивидуальный предприниматель Хомченко Лариса Михайловна

ИНН 312301340009 ОГРН 304312335000321 Р/сч.40802810100020000459

 к/сч. 30101810100000000701 БИК 041403701 в ЗАО УКБ «БЕЛГОРОДСОЦБАНК»

 г. Белгород. Тел.: +7 (4722) 25-06-87, +7(4722)557-900 . Е-mail:vetfriends31@gmail.com

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Информированный отказ от проведения лечебного / диагностического /
анестезиологического вмешательства / стационарного лечения.
(является неотъемлемой частью Договора-оферты на оказание ветеринарной помощи)**

 **« \_\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ г.**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

принимаю оправданное с моей точки зрения решение об отказе от проведения моему животному:

Вид \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Пол\_\_\_\_\_\_\_\_ Порода \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кличка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Окрас\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер амбулаторной карты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Наименование процедуры / манипуляции:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Я проинформирован(а) обо всех возможных последствиях и несу ответственность за состояние
 здоровья моего животного.

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

 Подтверждаю присоединение к ***Договору оферты на оказание ветеринарной помощи.***

 Претензий к лечащему врачу и персоналу клиники не имею.

 Владелец животного / официальный представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

 Ветеринарный врач / Регистратор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /