

AUTORIZACIÓN DE PROPIETARIO LEGAL

YO, D/D^a

CON DNI N.º

SOY EL PROPIETARIO LEGAL DE

CON NÚMERO DE MICROCHIP

Y AUTORIZO A

CON DNI

A ACUDIR CON MI MASCOTA (ANTES REFERIDA) AL **CENTRO DE REFERENCIA VISIÓN VETERINARIA** (RAQUEL UDIZ) Y ACTUAR EN MI NOMBRE, AUTORIZÁNDOLO/A A LA TOMA DE DECISIONES, FIRMA DE DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN PARA SEDACIÓN, ANESTESIA, REALIZACIÓN DE TRATAMIENTOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS Y CUALQUIER OTRO PROCEDIMIENTO QUE DEBIERA REALIZARSE SOBRE MI MASCOTA.

PARA QUE ESTE DOCUMENTO SEA VÁLIDO SE DEBE ADJUNTAR COPIA DE:

- DNI del propietario
- DNI de la persona autorizada

Estos documentos no serán conservados y solo se utilizarán para validar la identidad de los intervinientes, debido a la LOPD

Fecha y firma del propietario legal:

FECHA:

FIRMA: