Mission Veterinary Clinic 16915 San
Fernando Mission Blvd.
Granada Hills, CA 91344
(818) 363-8143

Fecha actual: / /

Apellido: Nombre:

Dirección:

Ciudad: Estado: Código postal:

Correo electrónico:

Teléfono fijo - - Teléfono móvil

Teléfono de trabajo: - -

Requerido por la DEA
Fecha nacimiento del dueño _____

Pet's Information

Nombre de mascota: Especie: Canino ☐ Felino ☐

Raza: **Color:**

Género: Masculino ☐ Femenino ☐

Fecha de nacimiento: /

Castración: Sí ☐ No ☐

o

Edad aproximada: _____

Autorización para tratamiento médico

Yo por la presente autorizo al médico de turno (y cualquier asistente que el doctor designe) a administrar el tratamiento que se considere necesario de forma terapéutica o diagnóstica sobre la base de los hallazgos durante dicha evaluación. También doy mi consentimiento a la administración de tantos anestésicos como sean necesarios y a los procedimientos quirúrgicos de emergencia. Entiendo que el veterinario no me dé un presupuesto estimado de los cargos por anticipado a menos que yo lo pida expresamente. Entiendo que puede que no haya un miembro del personal presente en las instalaciones 24 horas al día. Por la presente certifico que he leído y entendido completamente la autorización antes mencionada para el tratamiento médico y/o quirúrgico. Asumo responsabilidad financiera por todos los cargos realizados al paciente. Doy mi consentimiento para la divulgación de información médica y autorizo el pago directo al hospital o clínica previamente mencionado. Entiendo que no hay garantías en tratamientos médicos ya que la medicina no es una ciencia exacta. Si no recojo o me desprendo de dicho animal, seré responsable de cargos adicionales por la transportación a la sociedad protectora de animales, la perrera o la S.P.C.A

LOS PAGOS DE REALIZAN EN SU TOTALIDAD CUANDO SE ENTREGA LA MASCOTA

Se requiere un depósito en todos los casos de hospital. Si mi cuenta se libera/entrega a una agencia de cobranza. Acepto pagar todos los costes de cobranza,corte y gastos legales. Aceptamos los siguientes métodos de pago: Efectivo, Discover, Mastercard, Visa, American Express. No aceptamos cheques como forma de pago.

Firma del dueño o persona responsable : _____