

Lettera di incarico professionale con preventivo spesa Consenso informato I

Il sottoscritto Sig. _____
nato a _____ il _____ residente a _____
in via _____ Codice Fiscale _____ Tell. _____
in qualità di # proprietario # detentore # incaricato dal proprietario Sig. _____

Affida

al Dott. _____ responsabile per il Centro Veterinario Alto Lambro

il seguente incarico professionale, disciplinato dai seguenti articoli ed accettato dal Professionista mediante sottoscrizione della presente lettera d'incarico.

Riferimento: paziente di nome _____ specie # CN # GT # Altro _____
Razza _____ sesso _____ età _____ Chip _____

Autorizzo

- Il ricovero e l'esecuzione di tutte le procedure diagnostiche e terapeutiche ritenute necessarie.
- L'esecuzione di intervento chirurgico e le procedure ad esso connesse quali contenimento e anestesia.
- La somministrazione di farmaci e sostanze attive nelle forme e nella quantità ritenuta idonea anche se non espressamente approvati per l'utilizzo nella specie in oggetto.
- La facoltà di avvalersi dell'aiuto di colleghi e personale infermieristico utile e ritenuto indispensabile.
- A prendere qualsiasi decisione ritenuta indispensabile per la sopravvivenza dell'animale, o per evitargli inutili sofferenze, ivi compresa l'eutanasia.

1) Oggetto dell'incarico (elencare dettagliatamente)

I rischi conseguenti all'esecuzione di quanto sopra descritto, in particolare, il contenimento, l'anestesia, l'intervento chirurgico e manualità invasive, mi sono state spiegate nel dettaglio, li ho compresi e accettate. DESIDERO / NON DESIDERO essere tempestivamente informato di ogni cambiamento significativo e complicazioni.

2) Preventivo di spesa

Visita degenza terapia chirurgia

Farmaci esami lab. Diagnostica altro.....

Il saldo se non diversamente concordato, avverrà al termine dell'incarico. FATTURA NUM.

Acconto spese concordato: €..... Fatt. n. saldo €..... Fatt. n.

▲ **Obblighi del Professionista**

Con l'assunzione dell'incarico il Professionista si impegna a prestare la propria opera usando la diligenza richiesta dalla natura dell'attività esercitata, dalle leggi e dalle norme deontologiche della professione.

b) Il Professionista deve rispettare il segreto professionale non divulgando fatti o informazioni di cui è venuto a conoscenza in relazione all'espletamento dell'incarico; né degli stessi può fare uso, sia nel proprio che nell'altrui interesse, curando e vigilando che anche i collaboratori, i dipendenti ed i tirocinanti mantengano lo stesso segreto professionale.

▲ **Obblighi del Cliente**

a) Il Cliente ha l'obbligo di consegnare al Professionista la documentazione necessaria all'espletamento dell'incarico.

b) Il Cliente deve collaborare con il Professionista ai fini dell'esecuzione del presente incarico fornendogli tutte le notizie utili per l'espletamento del mandato.

c) Il Cliente ha l'obbligo di informare tempestivamente il Professionista su qualsivoglia variazione che abbia inerenza all'incarico conferito mediante atti scritti.

▲ **Polizza assicurativa**

Si dà atto che il Professionista attualmente è assicurato per la responsabilità civile contro i rischi professionali, con apposita polizza

n. 2014 / 03 / 2205871 contratta con la Compagnia di Assicurazioni: REALE MUTUA ASSICURAZIONI Sub Agenzia 700 di Milano Gerenza.

▲ **Protezione dei dati personali**

Ai sensi del D. Lgs. 26 giugno 2003 n. 196 il Cliente autorizza lo studio al trattamento dei propri dati personali per l'esecuzione degli incarichi ad esso affidati.

Lesmo, Data _____ Il Cliente _____ Il Professionista _____