

Današnji datum: _____

Ime i prezime vlasnika životinje: _____

Adresa vlasnika životinje: _____

Vaša Email adresa: _____

Broj mobitela: _____

OIB vlasnika životinje: _____

Vrsta životinje: _____

Ime životinje: _____

Spol životinje: _____

Broj čipa ili drugi identifikacijski znak životinje: _____

Težina životinje u kg: _____ Datum rođenja životinje: _____

Poznate alergije: _____

Kronične bolesti: _____

Dosadašnje operacije: _____

Bolesti koje je pacijent / životinja uspješno prebolila: _____

Prima li pacijent / životinja trenutno neku terapiju? Ako je odgovor da, molimo navedite koju terapiju, u kojoj dozi i koliko dugo. _____

Dodatne informacije koje želite podijeliti s nama: _____

Molimo Vas priložite Online prijavi dodatne dokument (dijagnoze, nalaze, ili sl.)

Želite li da Vas kontaktiramo i dogovorimo termin?*

DA NE (molimo označite odgovor)

Privola:

Upotrebom i slanjem ovog obrasca prihvaćate pohranu i rukovanje vašim podacima Veterinarskoj stanici Osijek d.o.o..