Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro que entiendo que la condición de salud de mi mascota de nombre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ es delicada, que el personal de la Clínica Veterinaria de Pequeños Animales de la Universidad de Pamplona me explicó detalladamente su condición clínica, señalando que su pronóstico aún es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y requiere tratamiento intrahospitalario. No obstante, he decidido no continuar el tratamiento en dicha clínica y por lo tanto exonero al personal médico veterinario de la misma de toda responsabilidad civil y penal a que hubiere lugar por su evolución.

En Pamplona a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

|  |
| --- |
| Firma: |
| CC: |
|  |