CLUB ESPAÑOL DEL BOXER

CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍAS ESQUELÉTICAS

INSTITUTO VETERINARIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - IVOT

Centro Veterinario Montserrat – C/ Postas, 1 – 08293 Collbató (Barcelona)

IMPRESO DE SOLICITUD DE DIAGNÓSTICO – DISPLASIA DE CADERA (HD)

DATOS A RELLENAR POR EL PROPIETARIO:

IDENTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO

Nombre y Apellidos			**SOCIO BCE Nº**
DIRECCIÓN			**CP**
Población		**Provincia**	
Teléf.	**E-mail**		
**** Autorizo a este centro y al BCE para el uso estadístico y de investigación de los datos de este examen, así como a la publicación de los resultados en sus órganos de comunicación oficiales.***		**** Firma***	

DATOS A RELLENAR POR EL VETERINARIO:

IDENTIFICACIÓN DEL EJEMPLAR

LOE	**SEXO**	**Macho**	**Hembra**	**Microchip**	
Nombre y Afijo del ejemplar					
Verificación de la identidad (Microchip)		**Confirmada**	**Dudosa**	**Ilegible**	
Fecha de nacimiento			**Fecha de realización de la radiografía**		

VETERINARIO QUE EFECTÚA EL EXAMEN RADIOGRÁFICO

Clínica veterinaria			
Nombre y Apellidos			**Col. nº**
DIRECCIÓN			**CP**
Población		**Provincia**	
Teléf.	**E-mail**		
Observaciones			

Firma y sello del Veterinario:

Notas:

- *El formulario debe estar totalmente cumplimentado y firmado.*
- *Nuevo número de cuenta corriente para el ingreso: ES11 – 2048 – 0048 – 83 – 3404000385 (Banco Liberbank)*
- *Las imágenes radiográficas deben estar perfectamente realizadas y completamente identificadas.*
- *Solo se aceptará el formato digital DICOM y/o formato convencional 40x30.*
- *Junto con el formulario se debe enviar una copia del pedigree y una copia del recibo de pago.*