

DOCUMENTO DE CESIÓN DE DATOS

DATOS DEL RESPONSABLE DEL ANIMAL:

Nombre y apellidos: _____

Documento identificación (DNI/NIF): _____

Dirección: _____

C. Postal: _____ Población: _____ Provincia: _____

Móvil: _____ E-mail: _____

Persona autorizada:

Nombre y apellidos: _____

Documento identificación (DNI/NIF): _____ Móvil: _____

DATOS DEL ANIMAL:

Nombre: _____ Fecha nacimiento: _____

Nº Microchip: _____ Nº Pasaporte: _____

Especie: Perro Gato / Raza: _____

Sexo: Hembra Macho / Pelo: _____

Esterilizado: Si No / Color: _____

Queremos informarle del tratamiento que realizamos de sus datos personales, garantizándole la protección de éstos conforme a la normativa vigente:

En nombre de HOMYVET, **la información que nos facilita será tratada en los ficheros** titularidad de SONIA DE BIZCARRA RODRÍGUEZ **con el fin de prestarles el servicio solicitado** y realizar la **facturación** del mismo, así como cualquier otro tipo de **asesoramiento** solicitado, envío de **recordatorios** y para mantenerle informado sobre cuestiones relativas a nuestra actividad y servicios que puedan resultar de interés.

Solicito su **AUTORIZACIÓN** para ofrecerle productos y servicios relacionados con los solicitados y fidelizarle como cliente.

Sí: prestación de servicios veterinarios (con laboratorios y veterinarios colaboradores).

Sí: comunicaciones, telefónicas o por correo, de asesoramiento veterinario, localización de su animal por pérdida/robo, recordatorios, pedidos y campañas.

Sí: derechos y gestión de imágenes para fines de videovigilancia, documentación de casos veterinarios y su publicación.

Sí: facturación necesaria para cobrarle por nuestros servicios.

No: Debe tener en cuenta que, si marca la opción NO, en ningún caso podremos atenderle.

Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos **no se cederán a terceros** salvo en los casos en que exista una obligación legal.

Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en HOMYVET Veterinaria Integrativa estamos tratando sus datos personales por tanto tiene **derecho a acceder a sus datos** personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios. Puede ejercer dicho derecho mediante escrito dirigido a: HOMYVET Veterinaria Integrativa, c/Andra Mari 4 – 48212 Mañaria (Vizcaya) acompañando copia de DNI.

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO

AUTORIZO:

A la veterinaria **SONIA DE BIZCARRA RODRIGUEZ**, colegiado núm. **BI 867**, adscrita al Ilustre Colegio de Veterinarios de Vizcaya, para que realice sobre el citado animal los actos clínicos que a continuación se describen:

	Acto Clínico Veterinario	Descripción
X	<i>Estudio personalizado</i>	
X	<i>Tratamiento</i>	
	<i>Curas</i>	
	<i>Cirugía</i>	
	<i>Otros</i>	

MANIFIESTO:

Declaro que me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de las terapias y procedimientos propuestos de medicina veterinaria alternativa y/o complementaria a la veterinaria convencional. Se entiende como terapias alternativas el empleo de, Nutrición Ortomolecular, Homeopatía, Kinesiología, Terapia Neural, Zoopharmacognosis, y otras **terapias naturales**.

Además, soy conocedor de que **no existen garantías absolutas** del resultado de las terapias y procedimientos realizados, y que la duración del tratamiento y su pronóstico dependen del mismo caso a tratar.

Haber sido informado de los riesgos que para la salud e integridad del animal tratado suponen las posibles reacciones alérgicas a la medicación prescrita o, en el caso de que fuera a realizarse una intervención quirúrgica, al tratamiento anestésico aplicable, así como a las posibles complicaciones que pudieran surgir en el desarrollo de ésta.

Informado de cuanto antecede igualmente declaro aceptar la responsabilidad derivada de la actuación clínica encomendada.

Me comprometo a abonar todos los gastos y honorarios que se devenguen, como consecuencia de la actuación clínica veterinaria descrita.

En _____, a _____ de _____ de 20 ____

Firma

Ya te dejamos pero antes... ¿Nos ayudas a mejorar?

¿Cómo nos conociste? _____

¿Tienes alguna sugerencia? _____

¡Muchas gracias! 😊

Estamos impacientes por conocerte y encantadas de poder ayudarte.

¡Que tengas un buen día! 😊