

COMUNICACIÓ DE MALALTIES DE DECLARACIÓ OBLIGATÒRIA EN ANIMALS DE COMPANYIA *

IDENTIFICACIÓ DEL VETERINARI / DE LA VETERINÀRIA

Nom i llinatges:

Número de col·legiat:

Adreça electrònica:

IDENTIFICACIÓ DE L'ANIMAL / DELS ANIMALS

Espècie	Número de microxip
1.	
2.	
3.	
4.	

MALALTIA QUE ES DECLARA / DATA D'E CONFIRMACIÓ

- ☐ RÀBIA
☐ BRUCEL·LOSI
☐ EQUINOCOCCOSI
☐ LEISHMANIOSI
☐ ALTRES (LEPTOSPIROSI..)

ALTRES DADES OBLIGATÒRIES

Nombre d'animals sensibles en el mateix domicili:

Nombre d'animals amb la malaltia:

Vacunació	☐ SI	☐ NO	
Tractament	☐ SI	☐ NO	
Eutanàsia	☐ SI	☐ NO	

DESCRIPCIÓ DE SIGNES CLÍNICS			PROVES DE LABORATORI
☐ Sense símptomes ☐ Apatia ☐ Deshidratació ☐ Hiperpigmentació ☐ Petèquies ☐ Temperatura ☐ Alopecia ☐ Catarates	☐ Diarrea ☐ Linfadenopatia ☐ Prurit ☐ Úlceres ☐ Anèmia ☐ Coixera ☐ Disnea ☐ Onicogrifosis	☐ Pústules ☐ Vòmits ☐ Anorèxia ☐ Demodicosis II ☐ Eczema ☐ Pèrdua de pes ☐ Seborrea	☐ Kits ràpids ☐ Punció de gangli ☐ Punció de moll d'os ☐ Serologia ☐ PCR

*S'ha de trametre en el termini màxim d'una setmana des de que es confirmi

_____, ____ d _____ de 202__

[Rúbrica: veterinari]