



Università di Pisa
Dipartimento di Scienze Veterinarie

Ospedale Didattico Veterinario

PROCEDURA N°19
Allegato 1 – Modulo di richiesta esame
necroscopico

 DSV	DIPARTIMENTO DI SCIENZE VETERinarie	SEDE DI PISA Tel. 050 2216725 – Fax 050 2210654 E-mail: direzione@vet.unipi.it	SEDE DI SAN PIERO A GRADO Tel. 050 2210100 – Fax 050 2210654 E-mail: direzione_sanitaria@vet.unipi.it
PEC: scienzeveterinarie@pec.unipi.it		Viale delle Piazze, 2 56124 Pisa	Via Livornese lato monte Località San Piero a Grado – 56122 Pisa

MODULO DI RICHIESTA – ESAME NECROSCOPICO

PROPRIETARIO	
Nome _____	Cognome _____
Via _____	
Città _____	CAP _____
Tel. _____	Cell. _____
E-mail _____ @ _____	
CF / PI _____	

SOGGETTO	
Nome _____	
Specie _____	
Razza _____ Età _____	
Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M castrato <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> F sterilizzata	
Colore mantello _____	
Peso _____ Microchip _____	

MEDICO VETERINARIO	
Nome _____	Cognome _____
Clinica / Ambulatorio _____	
Via _____	
Città _____	CAP _____
Tel. _____	Cell. _____
E-mail _____ @ _____	
CF / PI _____	

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE	
Data e ora del decesso _____	
<input type="checkbox"/> Decesso spontaneo <input type="checkbox"/> Eutanasia	
Modalità di conservazione:	
<input type="checkbox"/> Temperatura ambiente <input type="checkbox"/> Refrigerazione <input type="checkbox"/> Congelamento	
Si prega di allegare alla presente richiesta una copia dell'eventuale documentazione clinica disponibile	

PRESTAZIONE RICHIESTA	
<input type="checkbox"/> Esame necroscopico	
<input type="checkbox"/> Perizia a fini forensi	
<input type="checkbox"/> Esame di organo isolato	
All'eventuale attenzione del Dott./Prof. _____	
Fattura da intestare a:	
<input type="checkbox"/> Proprietario <input type="checkbox"/> Veterinario	
Consegna del referto a:	
<input type="checkbox"/> Proprietario <input type="checkbox"/> Veterinario	
Modalità di consegna del referto:	
<input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Posta <input type="checkbox"/> Accettazione DSV (sede Piazze)	
Al termine dell'esame necroscopico si richiede:	
<input type="checkbox"/> Cremazione collettiva (costo aggiuntivo per smaltimento)	
<input type="checkbox"/> Ritiro dei resti per cremazione singola (a carico del richiedente)	

I costi dell'esame necroscopico non sono comprensivi di indagini istologiche, batteriologiche, virologiche, micologiche e tossicologiche (vedi tariffario). I tempi di refertazione sono variabili da 7 a 30 giorni lavorativi in base agli accertamenti necessari. In caso di perizia forense i costi dipendono dalle indagini richieste e non rientrano nel tariffario del DSV. Anche i tempi di refertazione dipenderanno dalle indagini richieste.

per il laboratorio

_____ ACC. _____

Data _____

ANAMNESI	
<i>(Storia clinica recente, trattamenti effettuati, malattie pregresse, stato vaccinale, rilievi post-mortali e ambientali, sospetti diagnostici)</i>	

Con la consegna del campione a fini diagnostici, si acconsente automaticamente all'utilizzo dei risultati a fini didattici e di ricerca.

Firma _____

Sottoscrivendo il presente modulo, acconsento al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.lgs. 101/2018