

Medico veterinario inviante (timbro e dati fiscali)



Via Ottavio De Sica, 22 - 84134 - Salerno
Tel. +39 089 70 10 517 - Fax +39 089 72 73 31
info@ladivet.it - www.ladivet.it

RICHIESTA ESAME CITOLOGICO

Proprietario:

Cognome _____ Nome _____

Via _____

Paziente:

Specie _____ Razza _____ Sesso _____ Età _____

Breve anamnesi: _____

Sede della lesione e descrizione (dimensioni, se ulcerato, etc.): _____

In caso di versamento intracavitario barrare la casella per richiedere l'esame biochimico

Tecnica di prelievo:

ago aspirato

ago infisso

apposizione

brushing

scarificazione

schiacciamento

Trattamenti in corso:

Sospetto diagnostico:

Data prelievo _____

Firma del medico richiedente _____