

Via S. Costanzo 4, 06126 Perugia  
075/5857689-7662  
Mail: [lab.bat.vete.unipg.it@gmail.com](mailto:lab.bat.vete.unipg.it@gmail.com)

## LABORATORIO DI MALATTIE INFETTIVE

### VETERINARIO REFERENTE:

NOME \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

DICHIARO CHE IL PROPRIETARIO DELL' ANIMALE È STATO INFORMATO SULLE MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

DATA: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

---

### DATI ANIMALE:

SPECIE \_\_\_\_\_ RAZZA \_\_\_\_\_ SESSO ♀ ♂ ETÀ \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

**ANAMNESI:**  
(INCLUDE TERAPIE IN ATTO/RECENTI)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### SOSPETTO DIAGNOSTICO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### CAMPIONE INVIATO:

CODICE IDENTIFICATIVO SIOVUD 2021- \_\_\_\_\_

- TAMPONE ( \_\_\_\_\_ )
- ORGANO ( \_\_\_\_\_ )
- URINE
- LAVAGGIO BRONCO-ALVEOLARE
- ASPIRATO TRANS-TRACHEALE
- SANGUE
- FECI
- LATTE
- LIQUIDO ARTICOLARE
- VERSAMENTO PLEURICO
- ALTRO ( \_\_\_\_\_ )
- ALTRO ( \_\_\_\_\_ )

---

## ANALISI RICHIESTA

- ESAME BATTERIOLOGICO
- ESAME BATTERIOLOGICO CON ANTIBIOGRAMMA
- PCR ( \_\_\_\_\_ )
- ALTRO ( \_\_\_\_\_ )

---

## DATI PER LA FATTURAZIONE:

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE / PARTITA IVA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO RESIDENZA:

VIA \_\_\_\_\_ NR CIVICO \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

### Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003

1. I DATI DA LEI FORNITI VERRANNO TRATTATI PER LE SEGUENTI FINALITÀ: REFERTAZIONE, AMMINISTRAZIONE E, DOPO AVER RESO ANONIMI I DATI, PER FINALITÀ STATISTICHE E/O SCIENTIFICHE.
2. IL TRATTAMENTO SARÀ EFFETTUATO CON LE SEGUENTI MODALITÀ: MANUALE E INFORMATIZZATO.
3. IL CONFERIMENTO DEI DATI È OBBLIGATORIO A FINI DIAGNOSTICI ED AMMINISTRATIVI E L'EVENTUALE RIFIUTO DI FORNIRE TALI DATI POTREBBE COMPORTARE LA MANCATA O PARZIALE ESECUZIONE DEL CONTRATTO E/O LA MANCATA PROSECUZIONE DEL RAPPORTO.
4. I DATI POTRANNO ESSERE UTILIZZATI, DOPO AVERLI RESI ANONIMI, PER FINALITÀ DIDATTICHE E STATISTICHE E PER RICERCA SCIENTIFICA.
5. IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO È L' UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA.
6. IL RAPPRESENTANTE DEL TITOLARE NEL TERRITORIO DELLO STATO È IL RETTORE.
7. IN OGNI MOMENTO POTRÀ ESERCITARE I SUOI DIRITTI NEI CONFRONTI DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO, AI SENSI DELL'ART.7 DEL D.LGS.196/2003

DATA: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_