

REGLEMENT VETERINAIRE MENSUEL ET EN LIGNE UNIQUEMENT

VETERINAIRE TRAITANT

Nom :

Adresse :

Email :

PROPRIETAIRE

N° ANALYSE

Cadre réservé VETCYT

Sélectionnez votre service : AVIS (25€ HT) CLASSIQUE (50€ HT) PREMIUM (150€ HT)

ANIMAL

Nom :

Espèce :

Age :

Race :

Sexe :

COMMEMORATIFS CLINIQUES

N° des analyses antérieures éventuelles :

DESCRIPTION DU (DES) PRELEVEMENT(S)

Nature :

Localisation :

Aspect macroscopique :

- Taille :
- Rapport avec les tissus sains :

Date d'apparition :

Evolution :

Signes cliniques associés :

Traitement en cours :

Diagnostic(s) envisagé(s) :