



Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
delle Regioni Lazio e Toscana  
Via Appia Nuova 1411 - 00178 Roma  
Tel. 0679099468-437 - Fax 0679099331

N° Accettazione

## REGISTRO TUMORI ANIMALI

Veterinario referente dr. .... ASL RM ..... Data prelievo .....

### Dati proprietario

Cognome ..... Nome ..... Cod. Fiscale .....

Via ..... N° ..... Tel. ....

Circoscrizione ..... Località ..... Comune ..... CAP ..... Prov. ....

### Dati animale

Specie ..... Razza ..... Sesso :  maschio  femmina  intero/a  castrato/a

Data di nascita ..... Nome ..... Microchip/Tatuaggio .....

Taglia:  piccola  media  grande      Peso : .....

Stato generale  buono  conservato  scadente      Alimentazione  naturale  inscatolata  secca

Ambiente  appartamento  giardino  canile  randagio      Habitat  urbano  rurale

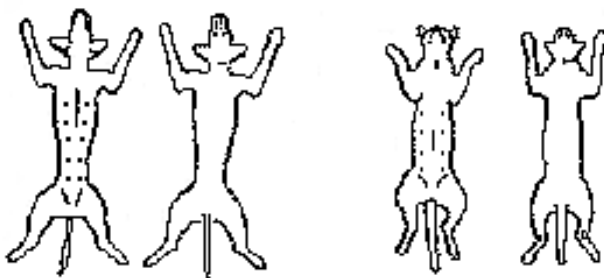
Prelievo  bioptico  chirurgico  autoptico

Tumore  primario  recidiva  metastasi

Tumori precedenti  sì  no

Data e diagnosi precedenti

Organo	Topografia	Rilevato (data)	Dimensioni (cm)	Inviato
.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> tutto <input type="checkbox"/> parte
.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> tutto <input type="checkbox"/> parte
.....	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> tutto <input type="checkbox"/> parte



**Osservazioni** (malattie pregresse o concomitanti, terapie)

---

---

---

---

---

---

---

---



**Diagnosi istopatologica effettuata**

---

---

---

---

---

---

---

---