

QUESTIONARIO *THELAZIA CALLIPAEDA*

Data: _____

Dati Veterinario

Nome e Cognome: _____

Indirizzo: _____

Provincia: _____

CAP: _____

N. Telefono: _____

Indirizzo E-mail: _____

Informazioni generali

Conosci la thelaziosi del cane e del gatto? SI NO

Hai riscontrato casi positivi nel cane o nel gatto? SI NO

Da dove provengono gli animali positivi? _____

Quando hai diagnosticato per la prima volta la thelaziosi? _____

Quanti casi nel cane e/o nel gatto negli ultimi 3 anni? _____

Come hai trattato il paziente? Con quale prodotto? _____

Possiamo contattarti telefonicamente per aver maggiori dettagli? SI NO