

V.I.P.Lemmikkihoitola Ky:n hoitosopimus

Yhteystiedot:

Omistajan nimi _____

Osoite _____

Puhelin 1 _____

Puhelin 2 _____

Puhelin 3 – varahenkilö _____

Sähköposti _____

Hoitojakso pvm alkaa: _____

Loppuu: _____

Lemmikin tiedot

Koira(t) kutsumanimi _____

Kissa(t) kutsumanimi _____

Rotu/paino _____

Mikrosirunumero _____

Muu(t) lemmikki(kit) kutsumanimi _____

Laji (/rotu) _____

Ikä _____

Tärkeää esitietoa terveydentilasta, lääkityksestä, käytöksestä tai erityistarpeista: _____

Ruokintaohjeet _____

Eläinlääkäriinne: _____

Madotettu viimeksi _____

Toivomanne lisäpalvelut: _____

Olen lukenut hoitosopimusehdot *rasti ruutuun*

Vakuutan, että lemmikkini rokotukset ovat voimassa Suomen Kissanliiton/Suomen Kennelliiton suosiman rokotusohjelman mukaisesti *rasti ruutuun*

Päiväys

Allekirjoitus