



Formulaire de renseignements



Nom du chat :

Date de naissance :

Age :

Race/couleur :

Numéro I-CAD :

Nom et prénom des propriétaires :

.....

Adresse :

.....

Téléphone :

EMail :

.....

Autre personne à contacter :

Adresse :

Téléphone :

EMail :

Vétérinaire :

Adresse :

Téléphone :

Informations importantes sur le chat : (Allergie, handicap, comportement particulier, ses petites habitudes, ce qu'il aime/déteste, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





Vaccins /traitements:

Je certifie que mon/mes chat(s) est/sont à jour le leurs vaccins : **TCL** (Typhus, Coryza, Leucose) et **Rage** et a/ont reçu un traitement **Vermifuge** et **Antiparasitaire** .

Traitement(s) à administrer pendant la durée du séjour:



En signant cette fiche,

- j'autorise / je n'autorise pas l'Hôtel Moustaches à publier des photos et vidéos de mon/mes chat(s) dans le cadre de sa communication sur les réseaux sociaux.

Date :

Signature :

Hôtel Moustaches

340 rue des Fontaines – 45560 Saint Denis en Val

07-49-17-24-74

contact@hotel-moustaches.fr

www.hotel-moustaches.fr

Sarl Les Moustaches du Val – SIRET n° 99408320200014

IBAN : FR76 1480 6000 4272 0635 5259 474 BIC : AGRIFRPP848.