

Agder Kattepensjonat



BUR NR: _____

Kattens navn: _____

Kjønn: _____

Alder: _____

Farge/rase: _____

Annet som kan være nyttig å vite når andre skal håndtere katten: _____

Sterilisert/kastrert Ja Nei

P-piller: Katten får P-piller hver _____ dag. (p-piller medbringes)

Type mat: _____ Egen mat: _____

Har katten fått ormekur? Ja Nei

Ønsker dere at ormekur blir gitt? Ja Nei

Vaksine: _____ (Attest fremvist)

Eierens navn: _____

Adresse: _____

Post nr.: _____ Poststed: _____

Tlf: _____ / Mobil: _____

Ankommer, dato: _____ ca. klokka _____

Reiser, dato: _____ ca. klokka _____

Eier har lest betingelsene (disse kan leses på hjemmesiden eller på veggen i pensjonatet) og godtatt disse: _____

underskrift