



Modulo per accedere ai servizi di Abano Dog Sitter

 **NOME DEL CANE** _____

NUMERO MICROCHIP _____

RAZZA _____

SESSO _____ **ETA'** _____ **STERILIZZATO** _____

ALIMENTAZIONE (Quantitativo / orari / intolleranze) _____

NOTE PARTICOLARI _____

 **NOME DEL PROPRIETARIO** _____

INDIRIZZO COMPLETO _____

TEL. CELLULARE _____

E-mail _____

 **NOME DEL VETERINARIO** _____

INDIRIZZO COMPLETO _____

TELEFONO _____

E-mail _____

PROVA DI COMPATIBILITA'

Nella nostra casa i cani ospiti convivono con i nostri cani, è pertanto necessario superare la prova di compatibilità da richiedere con largo anticipo. Senza tale prova, non accettiamo nessun ospite.

Confermo di aver preso visione e di accettare il regolamento. Firmando il presente modulo dichiaro che il mio cane è coperto da assicurazione e accetto di lasciarlo in custodia presso Abano Dog Sitter.

Data _____

Firma _____