CONTRACT VOOR HONDENPENSION

Naam: **Mevrouw Carine De Backer**

Adres: **Joseph Wautersstraat 115**

Postcode: **8200** Stad:  **Sint-Michiels (Brugge)**

Tel: **0491/59 30 44**

HK : **40307883**

Duur van het verblijf : van tot

**Gegevens van de eigenaar van het dier**

Naam en voornaam

Adres nr. bus

Postcode Stad

Telefoon GSM

**Andere contactpersoon**

Naam en voornaam Idem vorige periode, zie contract

Adres nr. bus

Postcode Stad

Telefoon GSM

**Beschrijving van het dier**

Naam Ras

Geslacht  mannelijk  vrouwelijk  gecastreerd/gesteriliseerd

Identificatieteken  tatoeage  chip

Vaccinatie in orde voor Ziekte van Carré (C) Parvovirose (P) Hépatitis contagiosa canis (H)

Bordetellose (kennelhoest) (Bb)  Parainfluenza (kennelhoest) (Pi)

Belangrijke kenmerken van het dier

Idem vorige periode (zie contract)

Voedingsgewoontes

Het dier volgens zijn gewoontes voederen ja nee

Gedragsmatige gewoontes

Ziekten en/of eventuele aandoeningen

Laatst gekregen behandeling

Toe te dienen behandelingen

Vertrouwde voorwerpen ter beschikking van het dier ja nee

Indien ja, welke

Dier zal alleen of in groep gehuisvest worden

*Opmerkingen na gezondheidscontrole*

Gegevens van behandelende dierenarts

Naam en voornaam : Idem vorige periode ,zie contract

Adres nr. bus

Postcode Stad

Telefoon GSM

Een dierenarts raadplegen in geval van problemen  ja nee

Indien ja, raadpleeg Dr.

Verbintenis

De verantwoordelijke van het pension verbindt zich ertoe het dier te huisvesten, te voeden, evenals de aangewezen dierenarts te raadplegen indien nodig, gebruik makend van bovenstaande gegevens.

Prijs per dag €

Aantal dagen

Supplement(en) €

SUBTOTAAL €

TOTAAL €

Opgemaakt in dubbel exemplaar te Brugge, op / /

(het dubbel moet door de verantwoordelijke van de inrichting bijgehouden worden gedurende ten minste 6 maanden na vertrek van het dier )

De verantwoordelijke van het pension De eigenaar

Handtekening Handtekening