Fiche de soins vétérinaires

Clinique Vétérinaire :

«raison\_veto»

«adresse\_veto» «code\_postal\_veto» «ville\_veto»

«telephone\_veto»

Chat : «nom\_chat»

Couleur : «couleur\_chat» Sexe : «sexe\_chat»

N° identification : «identification\_chat» Né(e) le : «naissance\_chat» *«date\_approx»*

Animal présenté par :

Mr / Mlle / Mme : «nom»

En qualité de : «qualite»

### Adresse : «adresse»

### CP : «code\_postal» Ville : «ville»

Tel. fixe : «tel\_fixe» Tel. mobile : «tel\_mobile»

Soins à effectuer :

«soin\_puce» «soin\_tatouage»

«soin\_vaccins»

«soin\_tests»

«soin\_sterilisation»

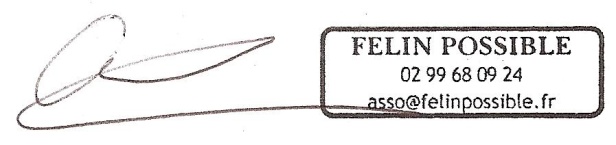
«soin\_vermifuge»

«soin\_anti\_parasites»

«soin\_autre»

# *Notes destinées au vétérinaire :*

* *Merci de bien vouloir pratiquer impérativement les Tarifs Protection Animale*
* *Pour une première visite, merci de bien vouloir vérifier systématiquement la présence d’une puce électronique sur le chat*
* *Cette fiche est à joindre avec la facture à l’adresse indiquée en bas de page*
* *Le tatouage est à faire au nom de l’association (coordonnées en bas de page)*
* ***Merci de nous contacter au 06 28 19 73 84 pour tout acte à réaliser, non-indiqué sur cette fiche, ou toute question concernant le chat, le tarif ou l’association.***



Fait le : A :

## Signature : Signature de FELIN POSSIBLE :