

Nygaard Hundepension Booking

Oplysninger om ejer

Navn

Adresse

Email

Telefonnummer

Oplysninger om hund

Hundens navn

Hundens chipnummer

Hundens race

Hundens alder

Hundens køn

Er hunden kastreret/steriliseret (sæt kryds) Ja _____ Nej _____

Er tæven i løbetid (sæt kryds) Ja _____ Nej _____

Hunden kan lide/ikke lide:

OBS. Vedlæg kopi af gyldig vaccinationsattest

Ønsket pasningsperiode

Afleveringsdato. D. _____ (dag) / _____ (måned) / 20 _____ (år)

Vælg tidspunkt (sæt kryds) Kl. 10:00: ___ 10:30: ___ 11:00: ___ 16:00: ___ 16:30: ___ 17:00: ___

Afhentningsdato. D. _____ (dag) / _____ (måned) / 20 _____ (år)

Vælg tidspunkt (sæt kryds) Kl. 10:00: ___ 10:30: ___ 11:00: ___ 16:00: ___ 16:30: ___ 17:00: ___

Andet tidsrum kun efter aftale

Underskrift

Ved underskrift bekræfter ejer af hunden, at

- Nygaard Hundepension har fuldmagt til at kontakte dyrlæge for ejers regning
- Ejer er indforstået med, at hunden under opholdet er dækket af ejers forsikring
- Pensionen ikke hæfter for skader hunden måtte forvolde eller i tilfælde af hundens død

Underskrift og dato, Nygaard Hundepension

Underskrift og dato, hundens ejer