



GATTHOTEL&SPA

PROPRIETARIO

Nome

Cognome

Indirizzo

Telefono

Cellulare

E-mail

RECAPITI DURANTE IL PERIODO DI ASSENZA

Cellulare personale

Contatto di emergenza

VETERINARIO CURANTE (da contattare in caso di emergenza)

Nome

Recapito telefonico

GATTO

Nome

Data di nascita

Tipo cibo/i abituali e preferito/i (secco/umido/marca)

Frequenza somministrazione (1/2/3 volte al giorno o ad libidum)

Tipo cassetta igienica utilizzata (chiusa con/senza sportello, aperta)

Tipo lettiera utilizzata (normale/agglomerante grana grossa/agglomerante fina/cristalli)

Eventuali patologie

Abitudini e carattere (barrare le caselle più appropriate)

pauroso con le persone

pauroso con i gatti

socievole con le persone

socievole con i gatti

giocherellone

amante delle coccole

poco attivo

altro (specificare eventuali peculiarità)

Firma per accettazione e presa visione del regolamento