

# Formulaire d'inscription

## Propriétaire:

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Rue, Nr.: \_\_\_\_\_

CP, Commune: \_\_\_\_\_

Natel: \_\_\_\_\_ Télé privé: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_ Télé prof: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Vétérinaire référant

\_\_\_\_\_

## Rapport pour le propriétaire

Mail

Post

## Données de la personne accompagnant l'animal en l'absence du propriétaire:

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Rue, Nr.: \_\_\_\_\_

CP, Commune: \_\_\_\_\_

## Patient:

Nom: \_\_\_\_\_ Race: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

Sexe: m  f  Castré(é)

## Mode de paiement:

Carte EC /Maestro  Carte de crédit /VISA  Postcard  Bar

## déclaration de consentement:

Je soussigné reconnais et accepte que les frais en relation avec la visite chez Vetimage seront facturés et réglés tout de suite par le moyen de paiement indiqué ci-dessus.

Date .....

Signature .....