



### SCHEDA INFORMATIVA INGRESSO

## CARATTERISTICHE AMMINISTRATIVE PER L'ACCESSO ALLA PENSIONE.

### **Il proprietario deve portare:**

- proprio documento di identità
- libretto sanitario del cane con numero di microchip
- eventualmente il cibo preferito dal vostro cane
- qualcosa di suo che gli dia sicurezza, come la sua copertina o un gioco

non portate le vostre ciotole (abbiamo le nostre ciotole in acciaio inox che vengono quotidianamente lavate); non serve il vostro guinzaglio né la pettorina, abbiamo i nostri

## CARATTERISTICHE SANITARIE PER L'ACCESSO ALLA PENSIONE.

### **Indispensabile che il cane abbia :**

- certificato di iscrizione all'Anagrafe Canina intestato al legittimo proprietario con microchip
- vaccinazioni annuali di rito in regola (cimurro, epatite, leptospirosi, parvovirosi etc.)
- sverminazione non superiore a 6 mesi con vermifugo ad ampio spettro.
- trattamento recente di antiparassitario (entro 20gg.) contro pulci, zecche e zanzare controllo Leishmania.

Tutti i cani che vivono al pettiroso sono sottoposti annualmente ai trattamenti sanitari sopra indicati oltre ad uno screening per il controllo generale della salute del cane.

Non si accettano cuccioli di età inferiore ai 4 mesi.



SCHEMA DATI DA COMPILARE PER L'INGRESSO IN PENSIONE

Cognome e nome proprietario \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
recapito fuori città \_\_\_\_\_  
recapito di un familiare/amico \_\_\_\_\_

NOME DEL CANE \_\_\_\_\_  
n° tatuaggio \_\_\_\_\_ / n° chip \_\_\_\_\_  
razza \_\_\_\_\_ età \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_ taglia \_\_\_\_\_  
sterilizzato/a? \_\_\_\_\_ in data: \_\_\_\_\_  
ultimo calore in data \_\_\_\_\_  
veterinario di fiducia \_\_\_\_\_  
malattie in atto \_\_\_\_\_  
malattie avute in passato \_\_\_\_\_  
prende farmaci? \_\_\_\_\_ quali? \_\_\_\_\_  
soffre di allergie? \_\_\_\_\_ quali? \_\_\_\_\_  
ultima visita veterinaria in data: \_\_\_\_\_  
vaccinazioni in regola?: \_\_\_\_\_  
trattamento anti parassitario effettuato in data: \_\_\_\_\_



comportamento generale del cane: \_\_\_\_\_

comportamento con le persone: \_\_\_\_\_

comportamento con gli altri cani: \_\_\_\_\_

cosa mangia il cane: \_\_\_\_\_

quantità \_\_\_\_\_ quante volte mangia \_\_\_\_\_

a che ora? \_\_\_\_\_ mangia fuori pasto? \_\_\_\_\_ cosa? \_\_\_\_\_

N° uscite quotidiane \_\_\_\_\_ corrette abitudini eliminatorie (fa i bisogni fuori)? \_\_\_\_\_

problemi o altro da riferirci: \_\_\_\_\_

Periodo soggiorno: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.