



TOESTEMMING TOT BEHANDELING

Datum van behandeling: / /

Naam Client:

Telefoonnummer:

Hierbij geef ik Dierenkliniek Makatsi toestemming om onderstaande behandelingen uit te voeren aan mijn kat(ten):

Naam
kat(ten):.....

De behandeling zal bestaan uit de volgende onderdelen:

- Klinisch onderzoek om te kijken of het dier gezond genoeg is om geopereerd te kunnen worden.
- Sterilisatie/Castratie van bovengenoemde kat(ten).
- Behandeling met Stronghold, een middel tegen vlooien, mijten en diverse wormen.

Vrijwaringen en voorwaarden:

- Voor alle behandelingen die niet inbegrepen zijn in de prijs, zal een meerprijs in rekening gebracht worden.
- In het geval dat u afziet van één van bovenstaande behandelingen, blijft de prijs gehandhaafd.
- Ik ben mij ervan bewust dat er geen garanties kunnen worden afgegeven aangaande de bovengenoemde behandelingen.
- Ik heb geen niezen, hoesten braken of diarree geconstateerd bij de bovengenoemde kat(ten) en heb ze nuchter gehouden vanaf 22.00 uur vorige dag.
- Ik ga akkoord met de contante/pin betaling bij het ter behandeling afgeven van mijn kat(ten) op de dag van behandeling, voordat de daadwerkelijke behandeling heeft plaatsgevonden.

TOTALE KOSTEN:
(excl. Meerprijs additionele behandelingen)

Handtekening:

Initialen:

Datum: / /

Plaats: