

NOUVEAU CLIENT

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

à imprimer pour le jour du rendez-vous
ou nous renvoyer par courriel :
contact@vetinparis.com



PROPRIETAIRE

NOM PRÉNOM

ADRESSE

TEL @

ANIMAL

NOM DATE DE NAISSANCE

SEXE F/M STÉRILISÉ OUI/NON

ESPÈCE

RACE

COULEUR

NUMÉRO DE PUCE ÉLECTRONIQUE

TATOUAGE

ANAMNÈSE

MOTIF DE CONSULTATION

APPÉTIT OUI/ NON

AMAIGRISSEMENT RÉCENT OUI/ NON

DERNIÈRE VACCINATION

DERNIER VERMIFUGE

DERNIER TRAITEMENT CONTRE LES PUCES ET LES TIQUES

ANTÉCÉDENTS PARTICULIERS

ALLERGIE MÉDICAMENTS CONNUE? OUI/ NON

SI OUI, LE OU LESQUELS

POUR LES CHATS, DÉPISTAGE FELV / FIV ?

WWW.VETINPARIS.COM

DU LUNDI AU SAMEDI DE 8 HEURES À 20 HEURES SUR RENDEZ-VOUS
URGENCES WEEK-ENDS ET JOURS FÉRIÉS • 24H/24