



Sig: _____

MiciOspite: _____

SCHEDA SERVIZIO CAT SITTING

Nome	Razza	Sesso M / F	Data nascita
------	-------	-------------	--------------

Nome	Razza	Sesso M / F	Data nascita
------	-------	-------------	--------------

Nome	Razza	Sesso M / F	Data nascita
------	-------	-------------	--------------

Sterilizzati	SI / NO	Esce? (giardino / cortile / montagna...)
--------------	---------	--

Veterinario di fiducia (allegare libretto)
ed eventuali medicine in uso _____Carattere e
peculiarità
del gatto/i: _____**Proprietario** Sig./Sig.ra _____

Indirizzo _____

cell _____

E-mail _____

Periodo: DAL _____

ora (circa)

AL _____

ora (circa)

TOT gg _____

Ceck-in e Ceck-out dei MiciOspiti si effettuano tutti i giorni su appuntamento.

Da Lunedì a Venerdì dalle 9.30 alle 13.00 e dalle 15.00 alle 19.00

Modalità conteggio giorni: verranno conteggiati sia il giorno di arrivo, sia il giorno di partenza e tutti i giorni di permanenza. Soggiorno minimo: **3 giorni**

Data / / _____

Firma del Proprietario _____

Firma MMR _____

metodo Cat Sweet Home®

**MICIOMIAO RESORT** DI SONIA LONGONIcell 349 2827036 - www.miciomiaoresort.it

info@miciomiaoresort.it - via Martin Luther King 10 - 20853 Biassono - Monza e Brianza - P.IVA 09350420965