



_____ Staff Initials

Gracias por brindarle a Humane Society of Northeast Georgia la oportunidad de cuidar a su mascota(s)!
Ayúdenos a satisfacer mejor sus necesidades tomándose un momento para completar esta hoja de información.

Información del cliente:

Nombre: _____ Como supiste de nosotros: _____
Su Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Teléfono durante el día: _____ Correo electrónico*: _____

*Si desea recibir recordatorios, incluya un de correo electrónico.

Información sobre mascotas: *(Por favor, solicite una hoja adicional si hay más de dos mascotas con usted en su cita.)*

Nombre de la mascota # 1: _____ Marque Uno: ___ Perro o ___ Gato ___ Masculino o ___ Hembra

¿Es esta mascota esterilizada / castrada ("fijada")? ___ Sí O ___ No

Color de piel: _____ Cumpleaños / Edad: _____ Raza *(si se conoce)*: _____

¿Historia de reacciones a la vacuna? ___ Sí O ___ No Si es así, describa: _____

Medicina actual del gusano del corazón (marca): _____ Medicina de la pulga actual (marca): _____

¿Esta mascota tiene condiciones preexistentes de las que deberíamos estar enterados? ___ Sí O ___ No

Si es así, describa: _____

Nombre de la mascota # 2: _____ Marque Uno: ___ Perro o ___ Gato ___ Masculino o ___ Hembra

¿Es esta mascota esterilizada / castrada ("fijada")? ___ Sí O ___ No

Color de piel: _____ Cumpleaños / Edad: _____ Raza *(si se conoce)*: _____

¿Historia de reacciones a la vacuna? ___ Sí O ___ No Si es así, describa: _____

Medicina actual del gusano del corazón (marca): _____ Medicina de la pulga actual (marca): _____

¿Esta mascota tiene condiciones preexistentes de las que deberíamos estar enterados? ___ Sí O ___ No

Si es así, describa: _____

Yo, como propietario o agente autorizado de la lista de mascotas con este formulario, verifico que la información anterior es correcta y que seré financieramente responsable de todos los cargos o servicios proporcionados por Humane Society of Northeast Georgia (HSNEGA) y que el pago se debe hacer al momento del servicio. Por la presente, me comprometo a indemnizar y mantener a HSNEGA y su personal inofensivos de y en contra de cualquier reclamo, acción, causas de acción, daños, pérdidas, costos, responsabilidades, cargos, honorarios (incluidos los honorarios de abogados) y, como resultado (directa o indirectamente) del cuidado, la custodia o el manejo de mi animal y los convenios de no demandar a HSNEGA por cualquier asunto relacionado con el cuidado, la custodia o el manejo de mi animal, con la excepción únicamente de negligencia grave o agravios internos de HSNEGA. Yo tengo por lo menos 18 años de edad y tengo la autoridad de tomar decisiones relacionadas con este animal(es). Por lo que yo tengo entendido, el animal(es) se encuentra en buena salud, no se encuentra embarazada, y puede recibir atención médica. Yo tengo en cuenta que HSNEGA no es responsable por cualesquiera complicaciones o reacciones que sean relacionados con los servicios que sean recibidos.

Firma: _____

Fecha: _____