



Fundacja Izy Milińskiej
"KOCIA MAMA"
www.kociamama.pl
kociamama@kociamama.pl

93-379 Łódź, ul. Pryncypalna 56
tel. 604 050 577 ; 506 290 337
NIP 7292639295
REGON 100478520

....., dnia

Porozumienie dotyczące finansowania leczenia kota bezdomnego

Dane kota:

Wiek..... Umaszczenie..... Płeć: kocur / kotka

Opis stanu zdrowia: (rodzaj i przyczyna urazu, rodzaj choroby, dotychczasowe leczenie)

.....
.....

Dane opiekuna kota:

Imię i nazwisko:

Adres:.....

PESEL..... Numer telefonu:

e-mail.....

Fundacja Kocia Mama zobowiązuje się refundować leczenie wyżej wymienionego kota na następujących zasadach:

Rodzaj refundowanego zabiegu / leczenia

.....
.....

Hospitalizacja: TAK (.....dni) NIE Data rozpoczęcia leczenia.....

Lecznica prowadząca leczenie

Kwota refundacji **Udział opiekuna w kosztach leczenia i sposób uregulowania**

Refundowaną kwotę Fundacja rozlicza bezpośrednio z lecznicą prowadzącą.

Opiekun kota zobowiązuje się ponadto do:

1. Stosowania się do zaleceń prowadzącego lekarza weterynarii odnośnie postępowania w trakcie i po leczeniu, przestrzegania zaleceń dotyczących rehabilitacji.
2. Kontakt z przedstawicielką/-em Fundacji Kocia Mama odnośnie postępów leczenia do zakończenia leczenia i rehabilitacji, co dni
Imię i nazwisko Telefon.....
3. W razie oddawania kota do adopcji po zakończeniu leczenia, nastąpi to w porozumieniu z ww. przedstawicielką/-em Fundacji Kocia Mama.

Podpis przedstawicielki/-la Fundacji Kocia Mama:

Podpis opiekuna

.....

Załącznik nr 1 dotyczący danych osobowych jest integralną częścią niniejszego porozumienia.