

## Contrat de garde et visites de chat à domicile

**Eau d'rêve représenté par :**

Mlle TANGUY Audrey / Siret 825 101 470 00011  
 13BIS RUE DES ROSSIGNOLS-B01-31700 BEAUZELLE  
 06 72 40 57 22 / [eaudreve@gmail.com](mailto:eaudreve@gmail.com) / [www.eaudreve.com](http://www.eaudreve.com)

### Propriétaire du/des chat(s) à garder

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ CP/VILLE : \_\_\_\_\_  
 BAT/APT/ETAGE : \_\_\_\_\_ CODE(S) : \_\_\_\_\_

Téléphone Fixe : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Suivi et nouvelles du chat par : Mail ou SMS

Cochez, pour donner l'autorisation à Eau d'rêve d'utiliser les photos de votre chat sur son site internet.

Je soussigné(e), Mme / Mr \_\_\_\_\_ propriétaire du ou des chats à garder sur ce présent contrat déclare avoir lu et approuvé les « conditions générales de la garde ou de visite(s) à domicile ».

### Visite et Tarif

Date	Prestation	Tarif par jour	Service	Total
Du ..... au .....	..... min sur place pour .....visite(s) / jour	..... € TTC	Course / Arrosage / Soins médicaux / Relève courrier	..... € TTC

Détails des visites	Jour de visite	Demande particulière journalière
1 ERE VISITE		
2 EME VISITE		
3 EME VISITE		
4 EME VISITE		
5 EME VISITE		
6 EME VISITE		
7 EME VISITE		
8 EME VISITE		

# Chat(s) à visiter

Nom	Date de naissance	N° de puce/ tatouage	Sexe	Castré Stérilisé	Couleur

Remise des clés : le \_\_\_\_\_ pré-visite (en main propre) / autre : \_\_\_\_\_

Rendu des clés : le \_\_\_\_\_ post-visite (en main propre) / boîte au lettre / autre : \_\_\_\_\_

---

## Personne à contacter en cas d'urgence

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... / ..... Mail : .....

---

## Vétérinaire

Nom : ..... Téléphone : .....

Adresse: .....

Cochez, pour donner l'autorisation à Eau d'rêve en cas d'urgence ( et de non réponse de votre part et de celle de la personne à contacter si urgence ) pour prendre les mesures nécessaire pour le bien être du chat et se rapprocher d'un vétérinaire au plus vite, ceci aux frais du propriétaire du chat ( factures présentées ).



**Le carnet de santé du ou des chat(s) doit être mis à disposition ou confié à Eau d'rêve.**

---

### Notes/Exigences particulières :

( médicaments, recommandations lieu de vie, habitudes... )

Le propriétaire du (des) chat(s)  
Mme / Mr .....

Eau d'rêve,  
représenté par Mlle TANGUY

Le : ..... à .....  
Signature & mention « Lu et approuvé »