*SMULANS Hundsalong o Hundpensionat*

*Gördis Olofsson*

*Ljungbergavägen 21*

*387 90 KÖPINGSVIK*

*070-268 65 33*

[*salongsmulan@hotmail.com*](mailto:salongsmulan@hotmail.com) *INACKORDERINGSAVTAL*

*Mellan nedanstående djurägare och Smulans Hundpensionat*

*har följande inackorderingsavtal upprättats.*

**Hundens namn****Ras****Kön Född Reg-/ID-nr Färg**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

*Kopia på reg.bevis har bifogats…… Kopia på vacc.intyg har bif…….*

**Ägare med adress**

**………………………………………. Persnr………………………………………**

**………………………………………. Tel bost…………………………………..**

**………………………………………. Tel arb/mobil…………………………..**

*Kontaktperson (annan än ägaren)*

*……………………………………………………………………………………………………………………………… Kontakta i första hand:*

*…………………………………………………………………………………………………………………………….. Ägaren………*

*……………………………………………………………………………………………………………………………..**Kontaktpers…….*

**Försäkringsbolag……………………………………….. Försäkringsnr………………………………………..**

*Kopia på försäkringsbrev har bifogats………*

**Mottagningsbevis**

*Smulans hundpensionat har nedanstående dag mottagit ovanstående hund och förbinder sig härmed att på bästa sätt omhändertaga*

*densamma. Skulle hunden under tiden insjukna, kommer ovan angivna kontaktperson att underrättas, samt veterinär vid behov anlitas.*

*Parterna har diskuterat: (ev noteringar på baksidan)* **Päls, Klor, Fästing…… Hull o Mat……Hälsa…….**

**Ansvarsförbindelse**

*Ägaren/vårdnadshavaren av den enligt mottagningsbeviset avlämnade hunden, försäkrar att ovan lämnade uppgifter är riktiga och godkänner angiven vårdkostnad som betalats i förskott, förbinder sig vidare att senast vid hundens avhämtande erlägga uppkomna kostnader jämte eventuella veterinärkostnader och medger att hunden får utgöra säkerhet för dessa. Avhämtas inte hunden inom tre dagar efter överenskommen tid eller efter anmodan, utgår därefter vårdkostnad med dubbel avgift.*

*Avhämtas inte hunden inom 14 dagar efter det anmodan därom sänts i rekommenderad försändelse till undertecknad ägare/vårdnadshavare, har pensionatet rätt att förfara med hunden på så sätt som synes bäst för täckande av uppkomna inackorderingsavgifter och andra kostnader.*

*Smulans Hundpensionat fritas från allt ansvar för persedlar m.m. som medföljt hunden.*

*Pensionatshundar betalar in avgiften i förskott 5 dadgar efter inbokad vistelse.*

*Dagishundar betalar in avgiften i förskott till den sista varje månad. Ingen återbetalning av avgift under semestertider/sjukdom.*

*Uppsägningstid en månad innan uppsägning, lämnas in skriftligt undertecknad av ägaren till hunden.*

**Inackorderingstid……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

*Ort och datum…………………………………………………………………………………………..*

*………………………………………………….. …………………………………………………………….*

*Smulans Hundpensionat Ägare/Vårdnadshavare*

**Särskilt medgivande**

*Inackorderingsinnehavaren fritas från allt ansvar för sjukdom samt brand-, olycksfall- och andra skador som hunden kan ådra sig under*

*Inackorderingstiden och som ej ersätts av ansvarighetsförsäkring.*

*Medges med ägarens underskrift här: ………………………………………………………………………………………………………………………..*

*-*