

# Procuration

Clinique vétérinaire Féline de Ste-Foy inc.



Clinique Vétérinaire  
*Féline*  
de Ste-Foy inc.

Le mandant, \_\_\_\_\_, sera absent du \_\_\_\_\_  
au \_\_\_\_\_, et il pourra être rejoint au :

Numéros de téléphone : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

En son absence, le mandant, ci-haut nommé, désigne par la présente les mandataires suivants :

<p>Nom : _____ Adresse : _____ Numéros de téléphone : Domicile: _____ Cellulaire: _____ Bureau: _____ Autre : _____ Adresse courriel : _____</p>
<p>Nom : _____ Adresse : _____ Numéros de téléphone : Domicile: _____ Cellulaire: _____ Bureau: _____ Autre : _____ Adresse courriel : _____</p>
<p>Nom : _____ Adresse : _____ Numéros de téléphone : Domicile: _____ Cellulaire: _____ Bureau: _____ Autre : _____ Adresse courriel : _____</p>

pour poser les actes suivants entre le \_\_\_\_\_ et le \_\_\_\_\_ :

- Autoriser les soins pour son ou ses chats ( \_\_\_\_\_ ) à la Clinique vétérinaire Féline de Ste-Foy inc. (969 route de l'Église, Québec Qc, G1V 3V4), jusqu'à concurrence de \_\_\_\_\_ \$ + taxes.
- Au-delà de ce montant, ou si l'état de santé de l'animal est tel que l'euthanasie devient la meilleure décision à prendre afin de cesser ses souffrances, les mandataires ci-haut nommés devront contacter le mandant ci-haut nommé afin d'obtenir son autorisation à poursuivre les soins requis.



- Dans le cas où la communication entre les mandataires ci-haut nommés est impossible, le mandant ci-haut nommé doit autoriser les mandataires ci-haut nommés à prendre la décision de poursuivre ou non tous les soins recommandés par le vétérinaire de la Clinique vétérinaire Féline de Ste-Foy inc.

### Coordonnées du mandant

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Numéros de téléphone :  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

### Signature

À \_\_\_\_\_,

le \_\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa),

je, soussigné accepte les conditions de cette procuration

\_\_\_\_\_

