

## Anmälan för Kennel/Katteri

Anmälningsuppgifter

Reg. nr SKK/Sverak: \_\_\_\_\_

**Kennel/**

**Stamnamn:** \_\_\_\_\_

**Namn:** \_\_\_\_\_

**Adress:** \_\_\_\_\_

**Postnummer:** \_\_\_\_\_

**Ort:** \_\_\_\_\_

**Tele nr:** \_\_\_\_\_

**E-post:** \_\_\_\_\_

(För att kunna få ev. utskick och erbjudanden)

**Ort & datum:**

---

**Underskrift**

Fylls i av AniCura Djursjukhuset Kumla

---

Datum

Sign /mottaget blanketten



**Blanketten skickas till:**

[medlemsservice.kumla@anicura.se](mailto:medlemsservice.kumla@anicura.se)

eller

AniCura Djursjukhuset Kumla

Företagsgatan 7

692 70 KUMLA