

MAC Animal Hospital

4300 Highway 31

Calera, AL 35040

(205) 453-7500

Dr. S. Parker - Dr. C. Gillespie – Dr. A. Bruhn – Dr. M. Morris

FORMULARIO DE CLIENTE NUEVO/PACIENTE

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CLIENTE

Nombre del cliente:					
Dirección:					
Ciudad:		Estado:		Código postal:	
Teléfono de casa:		Teléfono celular:		trabajo:	
Correo electrónico*:					
* El MAC envía recordatorios importantes de vacunación y prevención por correo electrónico. Si desea recibir recordatorios para su(s) mascota(s), proporcione su correo electrónico (arriba).					
Secundario Nombre del contacto					
Teléfono de casa: Teléfono		celular: Teléfono de		trabajo:	

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

<u>Mascota Nombre</u>	<u>Especie</u>	<u>Raza</u>	<u>Sexo</u>	<u>Fecha De Nacimiento/Edad</u>	<u>Color</u>

Condiciones de servicio

PAGO TOTAL en el momento en que se prestan los servicios. El MAC no ofrece ninguna forma de facturación.

- Efectivo/Cheque
- Visa
- Mastercard
- American Express
- Discover
- Care Credit
- ScratchPay

Advanced se espera que haga un depósito mínimo de la mitad de su estimación para todas las mascotas que quedan en la clínica para tratamiento o diagnóstico durante la noche. Toda la información que he proporcionado aquí es verdadera a mi leal saber y entender. He leído y comprendo los Términos de servicio.

Firma: _____ Fecha: _____