

# Tierpension Reiner und Karin Bender

Oberach 4 ; 65468 Trebur

**Besitzer: Nachname:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

**Strasse:** \_\_\_\_\_

**PLZ:** \_\_\_\_\_ **Wohnort:** \_\_\_\_\_

**Telefon/Handy:** \_\_\_\_\_ **Notfall-Telefon** \_\_\_\_\_

**Berechtigte Personen:** \_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_

**Rasse:** \_\_\_\_\_ **Name:** \_\_\_\_\_ **Geb.:** \_\_\_\_\_ **Geschlecht:** \_\_\_\_\_ **Kastriert: Ja**  **Nein**

**Rasse:** \_\_\_\_\_ **Name:** \_\_\_\_\_ **Geb.:** \_\_\_\_\_ **Geschlecht:** \_\_\_\_\_ **Kastriert Ja**  **Nein**

**Rasse:** \_\_\_\_\_ **Name:** \_\_\_\_\_ **Geb.:** \_\_\_\_\_ **Geschlecht:** \_\_\_\_\_ **Kastriert Ja**  **Nein**

**Was mag Ihr Hund nicht?** \_\_\_\_\_

**Besonderheiten beim Fressen?** \_\_\_\_\_

**Hat Ihr Hund irgendwelche Krankheiten oder Verletzungen?** NEIN  JA

**Medikamente:** NEIN  JA

**Dosierung:** \_\_\_\_\_ .....

**Ist Ihr Hund versichert?** NEIN  JA  **Ist Ihr Hund geimpft?** NEIN  JA

**Hat Ihr Hund einen Zecken/ Flohschutz?** NEIN  JA  **Tierarzt:** \_\_\_\_\_

**Darf Ihr Hund in Paarhaltung untergebracht werden?** NEIN  JA

**Darf Ihr Hund mit anderen Hunden unter Aufsicht spielen?** NEIN  JA

**Besonderheiten, auf die wir achten sollten?** \_\_\_\_\_

Die AGB der Tierpension Bender Habe ich zur Kenntnis genommen und nehme diese an.

JA  NEIN

Die Pensionsbesitzer sind berechtigt die Adresse des Besitzers im Notfall an den zuständigen Tierarzt weiterzugeben und der Besitzer des Tieres entbindet den zuständigen Tierarzt der Schweigepflicht gegenüber den Pensionsbesitzer

Adress- und Telefonnummernänderung gebe ich schriftlich bekannt

**Trebur, den** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_