

Sie schenken uns Ihr Vertrauen, wenn es um die schönste Zeit des Jahr geht.

Dafür sagen wir Danke.

**Tierbesitzer/in**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

**Name 1. Katze** .....

Rasse: \_\_\_\_\_

Farbe: \_\_\_\_\_

Geb.-Jahr: \_\_\_\_\_

Geschlecht: m  / w  kastriert: ja  / nein

Impfungen:  Schnupfen/Seuche  Leukose

Leukose-Test negativ

Fressgewohnheit:  Trockenfutter /  Nassfutter

Gewohntes oder Lieblingsfutter der Katze: \_\_\_\_\_

Foto oder  
Chip-Nr. der Katze  
.....

Datum: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Spezialfutter muss mitgebracht werden

**Name 2. Katze** .....

Rasse: \_\_\_\_\_

Farbe: \_\_\_\_\_

Geb.-Jahr: \_\_\_\_\_

Geschlecht: m  / w  kastriert: ja  / nein

Impfungen:  Schnupfen/Seuche  Leukose

Leukose-Test negativ

Fressgewohnheit:  Trockenfutter /  Nassfutter

Gewohntes oder Lieblingsfutter der Katze: \_\_\_\_\_

Foto oder  
Chip-Nr. der Katze  
.....

Datum: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Spezialfutter muss mitgebracht werden



Sie schenken uns Ihr Vertrauen, wenn es um die schönste Zeit des Jahr geht.  
Dafür sagen wir Danke.

Braucht eine Katze Medikamente ja  / nein

Welche / wie oft \_\_\_\_\_  
(je nach Aufwand – Preisaufschlag)

Wichtiges zu den Katzen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Bezahlung bitte im Voraus. **An- und Abreisetage werden auch verrechnet**
- Beim Eintritt unbedingt den Impfpass für jedes Tier mitbringen!
- Bei Erkrankung oder Verletzung durch Artgenossen entbinden Sie uns von jeder Haftung und bevollmächtigen uns, auf Ihre Rechnung einen Tierarzt zu konsultieren.
- **Dies gilt auch für alle weiteren Aufträge** - **AGB's gelesen und akzeptiert**

Vertrauensperson im Notfall: \_\_\_\_\_

Tierarzt Ihrer Katze: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Besitzer \_\_\_\_\_

