

zur Übernahme einer/s Hündin/Rüden

Name (des/r Tieres/e):

| Nan | : Vorname Geburtsdatum: | Ī |
|------|---|---|
| Wei | re Familienmitglieder, die mit dem Tier leben werden: | |
| Stra | se: | |
| PLZ | Stadt | |
| Tele | onnummer Fax Handy | |
| E-M | I | |
| 1. | Wie wohnen Sie? ☐ in einer Mietwohnung? ☐ in einem gemieteten Haus? ☐ in einer eigenen Wohnung? ☐ in einem eigenen Haus? Falls Sie zur Miete wohnen: ☐ liegt eine schriftliche Genehmigung des Vermieters zur Tierhaltung vor? | |
| 2. | Ist das Tier zeitweise auch unter einer anderen Adresse anzutreffen? ☐ nein ☐ ja - wenn ja, bitte Adresse angeben: Beziehung zum weiteren Ansprechpartner: | |
| 3. | Zu welcher Zeit sind Sie am besten anzutreffen? (Zwecks Vor- und Nachkontrolle) | |
| 4. | Sind Sie berufstätig? ☐ nein ☐ ja, in der Zeit von bis Uhr | |
| | Ihr/e Beruf/e: (Bitte bei Paaren: beide Berufe angeben) | |
| | Reisetätigkeit: häufig weniger gar nicht gar nicht | |
| 5. | Wie lange und wie oft muss Ihr Fellgesicht allein bleiben? | |
| 6. | Leben Kinder in Ihrem Haushalt: ☐ nein ☐ ja - Alter: | |
| 7. | Haben Sie bereits Erfahrung mit dem gewünschten Tier, der Rasse und dessen Geschlecht? ☐ nein ☐ ja - wenn ja wann | |
| 8. | Können Sie Fall einer Erkrankung oder eines Unfall Ihres Tieres, die tierärzt- lichen Kosten selbst tragen? | |

| 9. | Wie soll das Tier ständig untergebracht werden? (im Haus, Wohnung, Garten, wo?) |
|------------------|---|
| | Bei Tag: |
| | Bei Nacht: |
| 10. | Wenn Sie krank sind, was passiert mit dem Tier? |
| 11. | Wenn Sie in Urlaub gehen, wie planen Sie das für das Tier? |
| 12. | Erwerben Sie das Tier für sich? ☐ ja ☐ nein - wenn nein, für wen: |
| 13. | Sind in Ihrer Familie bereits Tierhaarallergien bekannt? ☐ ja ☐ nein |
| 14. | Bei Hunden: Können Sie Ihrem Hund 4 x täglich (insgesamt mindestens 2 Stunden) Auslauf verschaffen? ig ja nein Geplant wie: |
| 15. | Bei Freilauf im Garten: Ist Ihr Garten mit einem ausreichend hohen Zaun (bitte Angabe in cm) gesichert? |
| 16. | Wie planen Sie die Eingewöhnung des neuen Fellgesichtes? |
| 17. | Befinden sich bereits Tiere in Ihrem Haushalt ? ☐ ja ☐ nein Wenn ja, welche: |
| | Haben diese noch einen gültigen Impfschutz?□ ja □ nein |
| | Haben Sie diese Tiere aus dem Tierschutz? ☐ ja ☐ nein |
| | Seit wann und von welcher Organisation? |
| 18. | Hatten Sie sich in einem Verfahren wegen Tierquälerei zu verantworten? ☐ ja ☐ nein |
| 19. | Sind Sie Mitglied in einem Tierschutzverein? ☐ ja im Verein/Ort/seit aktiv/passiv ☐ nein, weil |
| Tiersc ich Ke | steht Einverständnis, dass diese Daten zwecks einer Vor- und Nachkontrolle an ehrenamtliche hutzinspektoren eines Tierschutzvereins weitergegeben werden. Vom Inhalt des beigefügten Schreibens habe enthis genommen. Es ist mir klar, dass durch vorsätzliche falsche Angaben zivilrechtliche Konsequenzen hen können. |
| | , den Unterschrift: |