Tierschutzverein Regensburg u.U.e.V. – Pettendorfer Str. 10 – 93059 Regensburg

Gassigänger - Tierheim Regensburg

ab:.....

Name/Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Adresse:.....

Telefon:.....

Ausweis Nr.:.....

Passbild

Hundeerfahrung: O JA O NEIN (bitte ankreuzen)

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, das Merkblatt für Gassigänger (Richtlinien) erhalten zu haben und erkläre mich mit den Bedingungen einverstanden.
Darüber hinaus bin ich hiermit über die Notwendigkeit einer Tetanus - Schutzimpfung unterrichtet.

Datum:..... Unterschrift:.....

Der/die Gassigänger/in wurde informiert und eingewiesen von:

……..
(Name/Unterschrift Tierpfleger/in) am (Datum)