

## Hundebetreuungsvertrag (Stammdaten)

Zwischen:  
Hundepension  
ZwergenNest  
Tel.: 0151/28962716

Inhaberin: Silke Betzin  
Gustav-Bielefeld-Str. 6  
37079 Göttingen-Grone  
[info@hundepension-zwergennest.de](mailto:info@hundepension-zwergennest.de)



### und Hundehalter:

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

Straße u. Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummern (Zuhause, Arbeit) \_\_\_\_\_

Handynummer / Notfallnummer \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

### Urlaubsbetreuung in der Zeit vom:

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Uhrzeit:** \_\_\_\_\_ **bis: Datum:** \_\_\_\_\_ **Uhrzeit:** \_\_\_\_\_

reguläre Zeit zwischen 7 und 17.30 Uhr – **Abholung nach Absprache**

Bezahlt wird (Summe in Euro zum Zeitpunkt der Unterkunft):

bar beim Bringen     vorab mit Überweisung     Paypal - [sbetzin@hotmail.com](mailto:sbetzin@hotmail.com)

(Kontoverbindung: Consorsbank, DE58 7012 0400 8524 4200 00 , BIC DABBDEMMXXX)

### Angaben zum Hund:

Name des Hundes \_\_\_\_\_

Rasse \_\_\_\_\_

Rüde (nur kastriert)  Hündin  kastriert  Gewicht: \_\_\_\_\_ kg    Schulterhöhe: \_\_\_\_\_ cm

Geboren: \_\_\_\_\_ Chipnummer \_\_\_\_\_

TASSO e.V. Nummer \_\_\_\_\_

Steuerlich gemeldet in + Steuernummer \_\_\_\_\_

Chronische Erkrankungen    Ja  \_\_\_\_\_    Nein

Akute Erkrankungen    Ja  \_\_\_\_\_    Nein

### Medikament und sonstige Zugaben, die zuzüglich des Futters gegeben werden:

Morgens:

Mittags:

Abends:

Letzte Impfung: \_\_\_\_\_    Gültig bis: \_\_\_\_\_

Futtermittelunverträglichkeiten / Allergien Ja  \_\_\_\_\_    Nein

Fütterungszeiten:  Morgens  Mittags  Abends

Futterzusammenstellung:

---

---

**Bitte mitbringen:**

Halsband/Geschirr und Leine (bitte **KEINE FLEXILEINE**), Leuchtband für Abends (falls vorhanden)

Futter und evtl. Medikamente für die gesamte Zeit ( Messbecher für die Menge des täglichen Futters )

Fütterungsplan (bitte Menge pro Mahlzeit und genaue Angaben zum Futter (Trocken- und/oder Nassfutter o.ä.)

Kopie der Haftpflichtversicherung

Impfpass

Körbchen und/oder Decke, die Ihr Hund ständig im Gebrauch hat und nach Zuhause duftet (Bitte nicht vorher waschen!!) und evtl. Leckerlies und/oder Lieblingsspielzeug.

Tierarzt des Hundes , Anschrift und Telefon: \_\_\_\_\_

Mein Hund darf nach Eingewöhnung abgeleint werden? Ja  Nein

Auffälligkeiten im Verhalten des Hundes? (z.B.:zieht sich Geschirr o. Halsband ab, klettert über Zäune, öffnet Türen/Fenster o.ä.)

---

---

---

---

Auffälligkeiten im Verhalten mit anderen Hunden, Menschen oder anderen Tieren?

---

---

---

---

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich mit diesem Hundebetreuungsvertrag und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen 2020 einverstanden. Es gilt die Preisliste 10/2020.

\_\_\_\_\_ Ort / Datum / Unterschrift Hundehalter

\_\_\_\_\_ Ort / Datum / Unterschrift Hundepension