

Tierärztliche Praxis f. Verhaltenstherapie

Dr. med.vet. B. Schöning MSc PhD, Fachtierärztin für Verhaltenskunde u. Tierschutz
Dr. med.vet. K. Röhrs, praktische Tierärztin
Neusurenland 4, 22159 Hamburg
Tel: 040 / 60 87 53 51 / Fax: 040 / 46 77 54 18
info@struppi-co-verhaltenstherapie.de www.struppi-co-verhaltenstherapie.de



Anmeldung zum Wesenstest

BESITZER:

Name:

Anschrift:

Telefon:

Email:

HUND:

Name:

Rasse:

Geburtsdatum:

Geschlecht:

kastriert: J / N

Chip / Tätowierung:

Signalement:

TEST:

Datum:

Ergänzungen:

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Hund und ich auf Video aufgezeichnet werden.
Obige Rassenbezeichnung meines Hundes wurde von mir angegeben.

Ich erkläre, dass ich den Fragebogen wahrheitsgemäß persönlich ausgefüllt habe. Dies gilt
besonders für Beißvorfälle bzw. anderweitige Zwischenfälle, die mein Hund verursacht hat.

Hamburg, den _____ Unterschrift Besitzer/in _____

Betrag von EURO _____ wurden entrichtet am _____

Praxisstempel/ Unterschrift

