



**Hundepension**  
Katrin Blume  
Gehrhof 18  
39615 Seehausen (Altmark)  
Tel. 039 386.794 590  
Mobil 0175.495 85 30  
wiewau@web.de  
www.wiewau.de

## Vertrag zur zeitweisen Unterbringung und Betreuung von Hunden

Die Unterbringung wird vereinbart zwischen der WieWau Hundepension und:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon/Mobil \_\_\_\_\_

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

für den Hund / für die Hunde:

Name: \_\_\_\_\_

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

Wurfdatum: \_\_\_\_\_

Chip-Nr.: \_\_\_\_\_

◇ Rüde            ◇ Hündin            ◇ Rüde            ◇ Hündin

◇ kastriert / sterilisiert            ◇ kastriert / sterilisiert

Krankheiten/  
Allergien: \_\_\_\_\_

Medikamente/  
Dosierung: \_\_\_\_\_

Tierarzt/  
Telefon: \_\_\_\_\_

---

Besonderheiten/Bemerkungen:

Fütterung: \_\_\_\_\_

**Hundepension**

Katrin Blume  
Gehrhof 18  
39615 Seehausen (Altmark)  
Tel. 039 386.794 590  
Mobil 0175.495 85 30  
wiewau@web.de  
www.wiewau.de

**Unterbringung**

**Hinweise:** Bitte geben Sie für Ihren Hund / Ihre Hunde ausreichende Mengen gewohntes Futter und ein Körbchen / eine Decke mit, damit sich Ihr Tier bei uns rundum wohl fühlen kann.

Bringen Sie bitte unbedingt Ihren Impfausweis für den Hund und einen Nachweis Ihrer Hundehalter-Haftpflicht mit. Bitte denken Sie auch an eventuell nötige Medikamente.

**Ankunft :**

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Uhrzeit

**Abholung:**

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Uhrzeit

Dauer: \_\_\_\_\_ Tage \_\_\_\_\_ Stunden

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Gesamtbetrag \_\_\_\_\_ €

Anzahlung / am \_\_\_\_\_ €  
Betrag \_\_\_\_\_ Datum / Katrin Blume

**Buchungsbestätigung**

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

\_\_\_\_\_ Ort / Datum \_\_\_\_\_ Katrin Blume

Bankverbindung Kreissparkasse Stendal  
IBAN: DE64 8105 0555 0101 0228 75  
BIC:NOLADE21SDL

Betrag dankend erhalten. \_\_\_\_\_  
Ort / Datum \_\_\_\_\_ Katrin Blume

Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten und erkenne diese an. Diese Vereinbarung unterliegt ausschließlich den Geschäftsbedingungen der WieWau Hundeschule. Ich versichere, dass mein Hund haftpflichtversichert, geimpft und frei von Parasiten ist.

\_\_\_\_\_  
**Ort / Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Hundehalter**