



PFOTEN

Mobil

VERTRAG HOMESITTING

Tierische Betreuung | immer in Bewegung

Halter*in Steckbrief

Kundennummer _____

Vor- & Nachname _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Telefonnummer _____

Ersatz Telefonnummer _____

Email _____

Tierarzt _____

Haustier Steckbrief

Name Ihres Tieres _____ Rasse _____ Alter _____

Farbe/Kennzeichnung _____

männlich weiblich ch./ kastriert trächtig seit: _____

gechipt geimpft Garten Hundhaftpflicht

Futter & Leckerlies

Gewohnheiten /
Schlafplätze

Weitere wichtige
Informationen zum Tier
(zb. Krankheiten,
Unverträglichkeiten,
Ängste, Vorlieben)



PFOTEN

Mobil

VERTRAG HOMESITTING

Tierische Betreuung | immer in Bewegung

Betreuungs Steckbrief

Betreuungszeitraum _____

Besonderheiten im Haus/ Wohnung _____

Schlüsselübergabe:

Schlüssel Abholung: _____

Schlüssel Abgabe: _____

Vorraussichtlicher Preis _____ €, basierend auf den geplanten Leistungen. Der endgültige Preis kann abweichen, falls zusätzliche Leistungen erbracht werden oder ein höherer Aufwand erforderlich ist.

Kundennummer _____ Änderungen werden vorab mit Ihnen abgestimmt.

Info: Unsere Dienstleistung kann als Haushaltsnahe Dienstleistung bei der Steuer abgesetzt werden.

Datenschutzerklärung

Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich zur Vertragserfüllung. Mit Ihrer Zustimmung dürfen wir Fotos Ihres Haustiers machen und für Werbezwecke verwenden.

Unsere vollständige Datenschutzerklärung und AGB's können Sie jederzeit auf unserer Internetseite nachlesen. Sie können Ihre Einwilligung zur Datenverarbeitung oder Fotonutzung jederzeit per E-Mail an kim-elke@pfotenmobil-lev.de widerrufen.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, die Datenschutzerklärung erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift PfotenMobil Vertreterin

Unterschrift des Tierhaltenden



PFOTEN

Mobil

ZUSATZ HOMESITTING

Tierische Betreuung | immer in Bewegung

Name Ihres Tieres _____ Rasse _____ Alter _____

Farbe/Kennzeichnung _____

männlich weiblich ch./ kastriert trächtig seit: _____

gechipt geimpft Garten Hundehaftpflicht

Futter & Leckerlies _____

Gewohnheiten /
Schlafplätze _____

Weitere wichtige
Informationen zum Tier
(zb. Krankheiten,
Unverträglichkeiten,
Ängste, Vorlieben) _____

Name Ihres Tieres _____ Rasse _____ Alter _____

Farbe/Kennzeichnung _____

männlich weiblich ch./ kastriert trächtig seit: _____

gechipt geimpft Garten Hundehaftpflicht

Futter & Leckerlies _____

Gewohnheiten /
Schlafplätze _____

Weitere wichtige
Informationen zum Tier
(zb. Krankheiten,
Unverträglichkeiten,
Ängste, Vorlieben) _____