

VERTRAG GASSI + HOMESITTING

Tierische Betreuung | immer in Bewegung

Halter*in Steckbrief				
Kundennummer				
Vor-8 Nachname				
Straße, Nr.	•			
PLZ, Wohnort	3 (40	POF)		
Telefonnummer			007	
Ersatz Telefonnummer			7.4	<u> </u>
Email	=	De To		
Tierarzt			CIFUF-	
30				
Haustier Steckbrief				
Name Ihres Tieres		Rasse	· +· //	_ Alter
Farbe/Kennzeichnung				ta, a
männlich weiblich gechipt geimpft		astriert	trächtig seit: _	
Futter & Leckerlies				
Weitere wichtige Informationen zum Tier (zb. Krankheiten, Unverträglichkeiten, Ängste, Vorlieben)				Tream
				Grund Kommandos:
Sozialverhalten Hunde	wenig	viel	rückrufbar	Gruna Kommanaos: Sitz
Sozialverhalten Menschen			Schleppleine	Platz
Jagdverhalten			ableinbar	Bleib
Leinenführigkeit			Wasser	Fuß
Grundgehorsam			Unrat fresser	Rückruf
Ängstlichkeit				
Sonstiges:				



VERTRAG GASSI + HOMESITTING Tierische Betreuung | immer in Bewegung

Betreuungs Steckbrief			
Betreuungszeitraum			
Besonderheiten im Haus/Wohn	nung:	32 0	
	- 000 k	7: 1	
47 83	EB M		47
Schlüssel Abholung:	5 0	V (i	200
Schlüssel Abgabe:	. 20		
Sonstiges:		7.8.7	
Vorraussichtlicher Preis	€, basierend auf den gep abweichen, falls zusätzlic höherer Aufwand erforderl	che Leistungen erbracl	
Kundennummer	Änderungen werden vorab		
Info: Unsere Dienstleistung kann als Datenschutzerklärung	s Haushaltsnahe Dienstleistung bei c	der Steuer abgesetzt we	rden.
Wir verarbeiten Ihre Daten aussc Haustiers machen und für Werbezw	chließlich zur Vertragserfüllung. M vecke verwenden.	it Ihrer Zustimmung dü	fen wir Fotos Ihres
	klärung und AGB's können Sie jeder verarbeitung oder Fotonutzung jed		
Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie	e, die Datenschutzerklärung erhalter	n und zur Kenntnis genon	nmen zu haben.
Ort, Datum	TO CR	Unterschrift Pfote	enMobil Vertreterin
,5 ⁰		CIFIE TO	
Unterschrift des Tierhaltenden	\Rightarrow		



ZUSATZ GASSI + HOMESITTING Tierische Betreuung | immer in Bewegung

Name Ihres Tieres	Rasse_		Alter
Farbe/Kennzeichnung	UU-0		
männlich weiblich	ch./ kastriert	trächtig seit:	Missing .
gechipt geimpft	Garten	Hundehaftpflicht	
Futter & Leckerlies	. 0		
- ST -			3 / 37
Gewohnheiten / Schlafplätze		(<u>)</u>	
Weitere wichtige Informationen zum Tier (zb. Krankheiten, Unverträglichkeiten,			
Ängste, Vorlieben) —	T		
Name Ihres Tieres	Rasse _		Alter
Farbe/Kennzeichnung			
männlich weiblich	ch./ kastriert	trächtig seit:	- Hean
gechipt geimpft	Garten	Hundehaftpflicht	3
Futter & Leckerlies			
	3 (4/20)	•	11 - UN
Gewohnheiten /	J COF		
-			
Weitere wichtige Informationen zum Tier (zb. Krankheiten, Unverträglichkeiten,			
Änaste, Vorlieben) —		/\	