



## Vollmacht bei tierärztlichen Notfällen

durch:

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift	
Telefon (Handy, Festnetz)	
<b>Notfallkontakt (2. Kontakt neben Hundehalter)</b> Name, Vorname	
Telefonnummer (Handy / Festnetz)	

– nachfolgend Hundehalter –

betreffend dem Hund:

Name	
Geburtsdatum	

wird Hundrum zufrieden Lea-Marie Schün bevollmächtigt, in Notfällen und/oder bei akuten Erkrankungen und/oder Verletzungen die erforderliche Behandlung bei einem Tierarzt oder in einer Tierklinik zu veranlassen.

Der Hundehalter verpflichtet sich, sämtliche im Rahmen der tierärztlichen Behandlung (Untersuchung, Diagnose, Operation, Medikamente, Notdienstgebühren gem. Gebührenordnung der Tierärzte GOT) entstehenden Kosten in voller Höhe zu tragen. Die Hundepension Hundrum zufrieden ist von jeglicher Haftung für die Notwendigkeit, Art und Höhe der Tierärztkosten freigestellt, sofern kein vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln der Pension vorliegt. Die Vollmacht gilt für die Dauer des Vertragsverhältnisses zwischen Hundrum zufrieden und dem Hundehalter und kann jederzeit und ohne Angaben von Gründen widerrufen werden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Hundehalter

Es besteht Einverständnis, die Tierarztpraxis von Hundrum zufrieden, Frau Dr. Kristina Iffland, Molkereistraße 3, 04509 Krostitz, Tel.: 034294/749594, bei tierärztlichen Notfällen aufzusuchen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Hundehalter