



Griesheimer Weg 15, 64331 Weiterstadt  
 Tel. 06150 4122 [info@tierpension-birkenhof.de](mailto:info@tierpension-birkenhof.de)  
[www.tierpension-birkenhof.de](http://www.tierpension-birkenhof.de)

## Betreuungsvertrag

zwischen dem **Hunde & Katzen Hotel Birkenhof** und

### **Besitzer der Katze:**

Vollständiger Name: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_

Postleitzahl / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon (Festnetz / Mobil): \_\_\_\_\_

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

### **ANGABEN ZUR KATZE**

Name:

geboren am:

Rasse:

Farbe:

Weiblich

Männlich

Kastriert:

Nein

Ja, seit:

### **Impfungen**

Tollwut:

Datum der Impfung:

Gültig bis:

Andere Impfungen:

Datum der Impfung:

Gültig bis:

Letzte Entwurmung am:

### **Kontaktperson für Notfälle**

Name:

Verwandtschaftsverhältnis:

Telefon (Festnetz / Mobil):

Haustierarzt:

Telefon:

**Haben Sie weitere Informationen über Ihre Katze, die wir wissen sollten?**



Griesheimer Weg 15, 64331 Weiterstadt  
 Tel. 06150 4122 [info@tierpension-birkenhof.de](mailto:info@tierpension-birkenhof.de)  
[www.tierpension-birkenhof.de](http://www.tierpension-birkenhof.de)

## Care Agreement

Between **Hunde & Katzen Hotel Birkenhof** and

### Cat's owner:

Full Name: \_\_\_\_\_  
 Home Address: \_\_\_\_\_  
 Zip Code / City: \_\_\_\_\_  
 Phone (Home / Mobile): \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

CAT INFORMATION	
Name:	
Born on:	
Race:	Color:
<input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Male	Castrated: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, since:
Vaccinations	
Rabies:	
Vaccination date:	Valid until:
Other Vaccinations:	
Vaccination date:	Valid until:
Last Deworming on:	
Emergency Contact Person	
Name:	
Relationship to you:	
Phone (Home / Mobile):	
Veterinarian:	Phone:
Any other information for us to know about your cat?	