

Vereinbarung über einen Aufenthalt in der Tierarztpraxis Grath

Zeitraum: _____ = _____ Tage

Der Bring - und Abholtag wird in voller Höhe abgerechnet.

Besitzer Vorname, Name:

Hund Name:

Straße/PLZ / Ort:

Geburtsdatum:

Geschlecht:

Kastriert:

Email:

Rasse/Haarkleid:

Haustierarzt:

Kennzeichnung (Chip/Tattoo):

Erreichbarkeit: (Tel. am Urlaubsort)

Hundehaftpflicht bei:

**Pensionsform, kann auch aufgeteilt werden in Trainingstage (=aktiv Urlaub) und „nur“ Urlaub (= Vollpension).
Reine Trainingsaufenthalte bitte als Hundeinternat buchen.**

- Vollpension (bei Zuhause Option zuzüglich Fahrtkosten) _____ Tage
 Aktiv Urlaub (= Vollpension plus 1x täglich Training)* _____ Tage
 Hundeinternat (mind. 1 Woche, Trainingsaufenthalt) _____ Wochen

Angaben zur Fütterung Gesundheit, Haltung und Charakter:

Darf im Rudel spielen (die möglichen Risiken z.B. Spielblessuren sind mir bekannt)

Allgemeine Geschäftsbedingungen:

- 50% der Pensionssumme ist als Anzahlung bei Vertragsabschluss fällig.
- Bei Vertragsrücktritt/ -Änderungen weniger als 14 Tage vor Pension werden 80% der vereinbarten Pensionskosten fällig.
- Der Klient bestätigt, dass der oben genannte Hund, gültige DAPPiLT Impfungen besitzt, frei von Parasiten/ ansteckenden Krankheiten ist, und eine gültige Hundehaftpflichtversicherung hat.
- Im medizinischen Notfall ist der Klient einverstanden, die Kosten zu tragen. Tierarzt: TAP Grath
- Schäden gegenüber Dritten werden von der privaten Hundehaftpflicht des Klienten getragen, liegt eine solche nicht vor, haftet der Besitzer im vollen Umfang für den entstandenen Schaden.
- Die TAP Grath mit allen Mitarbeitern haftet nur bei grober Fahrlässigkeit und Vorsatz.
- Für mitgebrachte persönliche Dinge wird keine Haftung übernommen.
- Wird das Tier bei Pensionsende nicht abgeholt, kann die TAP Grath, nach einer Übergangszeit von 8 Tagen, das Tier weitervermitteln.
- Mündliche Nebenabreden bestehen nicht. Teilnichtigkeit bedeutet nicht Gesamtnichtigkeit.
- Bei Mehrfachbuchungen behalten die Allg. Geschäftsbedingungen ihre Rechtsgültigkeit

Datum/ Unterschrift Klient _____

(Bei Minderjährigen alle gesetzlichen Vertreter)