|  |  |
| --- | --- |
| Für welchen Hund interessieren Sie sich ?  |  |
| Ihr Name : |  |
| Vorname :  |  |
| Email :  |  |
| Ihr Geburtsdatum : |  |
| Ihre Passnummer :  |  |
| Staatsangehörigkeit : |  |
| PLZ / Wohnort / Bundesland : |  |
| Strassse und Haus-Nr. : |  |
| Derzeit ausgeübter Beruf : |  |
| Stundenzahl täglich:  |  |
| Sind Sie verheiratet oder leben in einer eheähnlichen Gemeinschaft? |  |
| Derzeit ausgeübter Beruf Partner:  |  |
| Stundenzahl täglich:  |  |
| Telefon Festnetz :Telefon mobil : |  |
| Möchten Sie das Tier für sich selbst ? |  |
| Sind ALLE Familienangehörigen einverstanden ? |  |
| Beschreiben Sie ihre Wohnsituation :( Haus, Grundstück, Einzäunung, Umgebung ) |  |
| Ist in der nächsten Zeit ein Wohnungswechsel oder eine andere tiefgreifende Änderung geplant ? |  |
| Ist die Tierhaltung erlaubt falls Sie in einer Mietwohnung wohnen ?Wenn Mietwohnung, bitte Namen und Tel.Nr. des Vermieters angeben : |  |
| Leben Kinder in Ihrem Haushalt ? |  |
| Wie viele ? |  |
| Wie alt ? |  |
| Reagiert jemand in Ihrem Haushalt allergisch auf auf Tiere ? |  |
| Wie/wo wollen Sie das Tier halten ? |  |
| Besteht in Ihrer Region genereller Leinenzwang ? Gibt es Freilaufmöglichkeiten in der Nähe ?Bestünde die Möglichkeit zu ausreichendem Kontakt mit Artgenossen ( regelmässiges Spielen und Toben ohne Leine ) |  |
| Wären Sie bereit Ihr Tier kastrieren zu lassen ? |  |
| Wären Sie bereit mit Ihrem Tier eine Hundeschule zu besuchen ? |  |
| Warum haben Sie sich gerade für diese Rasse, diesen Hund, entschieden ? |  |
| Wie lange müsste der Hund täglich alleine bleiben ? |  |
| Können Sie sich nach dem Einzug und der Einwöhnung des Hundes frei nehmen und wie lange? |  |
| Haben oder hatten Sie andere Tiere ?Wenn ja, welche ? |  |
| Gegebenenfalls: woran und in welchem Alter sind diese verstorben ? |  |
| Haben Sie bedacht, dass ein Tier ständig Kosten verursacht ? ( Steuer, Versicherung, Tierarzt ) |  |
| Welche Ansprüche stellen Sie an Ihr Tier ??( Agility, Jagd, Wachhund, Begleithund etc. ) |  |
| Können Sie ausreichend Geduld, Zeit und Verständnis für die Eingewöhnungsphase des Hundes aufbringen und wollen und können Sie dieses auch ????( z.B. Stubenreinheit, Ängstlichkeit, Unsicherheit etc.) |  |
| Was darf Ihr Tier auf keinen Fall ?? |  |
| Haben Sie sich schon einmal mit Mittelmeerkrankheiten beschäftigt ? |  |
| Welches ist Ihre nächstgelegene grössere Stadt ? |  |
| Wurde bei Ihnen schon einmal eine Vorkontrolle durchgeführt ?Wenn ja, von wem (bitte Referenz angegeben – Verein, Name o.ä.)Tel.Nr. der Referenz: |  |
| Raum für weitere Angaben und Fragen :  |  |
| Sind Sie damit einverstanden, dass Ihre Daten zum Zwecke der Vertragsabwicklung elektronisch verarbeitet, gespeichert und ggf. an Dritte, insbesondere zum Zwecke der Vorkontrolle weitergegeben werden?  |  |
| Sind Sie damit einverstanden, dass die Vorkontrolle die Daten zum Zwecke der Vertragsabwicklung an den Verein Perros de la luz e.V. weitergibt?  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Die Daten werden entsprechend der Datenschutzerklärung von Perros de la luz e.V.* [*http://www.perrosdelaluz.eu/datenschutz.htm*](http://www.perrosdelaluz.eu/datenschutz.htm)*behandelt.* *Sie können Ihre Einwilligung jederzeit entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen widerrufen.*  | Datum, Unterschrift  |