



**Tierservice
Schürmann**

familiäre Tierpension für Kleintiere
Hundetagesbetreuung
Hundesalon & Erziehung



Vollmacht für den Tierarzt

hiermit erteilen wir als Tierhalter / Eigentümer des Tieres

Name: _____

Rasse: _____

Chipnr. _____

Der Tierpension „Tierservice Schürmann“ in Person
Yvonne Schürmann und ihren Helfern die Vollmacht unser Tier
beim Tierarzt vorzustellen und behandeln zu lassen.
Die Rechnung übernimmt der Tierhalter /Eigentümer und
wird ausgestellt und adressiert an:

Name: _____

Adresse: _____

Personalausweisnr.: _____

Telefon/ Handy: _____

wir als Tierhalter/ Eigentümer bezahlen die Rechnung im vollen
Umfang ohne den Tierservice Schürmann (Yvonne Schürmann
und Helfer) in Haftung zu stellen.

Datum: _____ Unterschrift: _____



**Tierservice
Schürmann**

familiäre Tierpension für Kleintiere
Hundetagesbetreuung
Hundesalon & Erziehung



Vollmacht für den Tierarzt

hiermit erteilen wir als Tierhalter / Eigentümer des Tieres

Name: _____

Rasse: _____

Chipnr. _____

Der Tierpension „Tierservice Schürmann“ in Person
Yvonne Schürmann und ihren Helfern die Vollmacht unser Tier
beim Tierarzt vorzustellen und behandeln zu lassen.
Die Rechnung übernimmt der Tierhalter /Eigentümer und
wird ausgestellt und adressiert an:

Name: _____

Adresse: _____

Personalausweisnr.: _____

Telefon/ Handy: _____

wir als Tierhalter/ Eigentümer bezahlen die Rechnung im vollen
Umfang ohne den Tierservice Schürmann (Yvonne Schürmann
und Helfer) in Haftung zu stellen.

Datum: _____ Unterschrift: _____