

Melanie Driefer und Labrador Queen

Von-Galen-Str. 15 44534 Lünen

Fon 02306 - 9 6 58 55 Mobil 01 73 - 5 22 65 07

info@therapiehundeteam-lünen.de www.therapiehundeteam-lünen.de

Deutsche Bank Lünen Konto 663 003 2 BLZ 440 700 24

Betreuungsvertrag / Haftungsausschluß

- 1. Ich verzichte auf jegliche Schadensersatzansprüche gegenüber dem Therapiehunde-Team Lünen und seinen Mitarbeitern.
- 2. Ich bestätige, dass mein Hund:
- einen gültigen Haftpflichtversicherungsschutz hat
- einen, nach EU-Norm gültigen Impfschutz hat (Kopie beifügen)
- mind, alle 6 Monate entwurmt wird
- frei von ansteckenden Krankheiten ist
- hundesteuerlich gemeldet ist (Kopie beifügen)
- 3. Ich versichere, dass ich über eventuelle Risiken des **Dogwalkings** und **Dogsittings** ausführlich aufgeklärt wurde. Ich wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass mein Hund sich in Gemeinschaft mit Artgenossen (angeleint und unangeleint) im freien Gelände bewegt.
- 4. Ich bestätige eine Übernahme sämtlicher vorhersehbarer und unvorhersehbarer Schäden, die mein Hund verursachen könnte.
- 5. Richtet mein Hund beim Betreuer Schäden an (z.B. zerbissene Autoinnenteile), übernehme ich die Kosten.
- 6. Sollte mein Hund Schäden bei Dritten (Mensch/Hund) anrichten, übernehme ich die alleinige Haftung.
- 7. Im Falle einer Verletzung meines Hundes, auch soweit sie zum Tode meines Tieres führen könnte, können von mir keine Ansprüche gegenüber dem Therapiehunde-Team Lünen geltend gemacht werden.
- 8. Ich gebe meine Einverständniserklärung, dass es im Ermessen des Hundebetreuers (Therapiehunde-Team Lünen und seiner Mitarbeiter) liegt, zu entscheiden, ob eine tierärztliche Behandlung meines Hundes für notwendig gehalten wird. Im Falle einer benötigten Narkose gebe ich auch hierfür im Vorhinein meine Einwilligung. Ich übernehme sämtliche hieraus entstehenden Tierarztkosten. Nach Möglichkeit wird der von ihnen benannte Tierarzt aufgesucht.



Melanie Driefer und Labrador Queen

Von-Galen-Str. 15 44534 Lünen

Fon 02306-965855 Mobil 0173-5226507

info@therapiehundeteam-lünen.de www.therapiehundeteam-lünen.de

Deutsche Bank Lünen Konto 663 003 2 BLZ 440 700 24

9. Eine eventuelle Schlüsselübergabe für den Hol- und Bringservice wird schriftlich festgehalten. Bei evtl. entstandenen Schäden in der Wohnung können gegenüber dem Therapiehunde-Team Lünen keine Ansprüche geltend gemacht werden. 10. Mir ist bekannt, dass mit Unterschreiben dieses Vertrages keinerlei Rechtsansprüche gegenüber der haftungsbefreiten Partei geltend gemacht werden können. Sollte ich eine Klage gegenüber dem Therapiehunde-Team Lünen anstreben, kann dieses Dokument gerichtlich gegen mich verwendet werden.

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder nichtig sein oder werden, so berührt dies die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen des Vertrages nicht.

Hiermit bestätige ich, den Inhalt des Betreuungsvertrages sorgfältig gelesen und aus freiem Willen unterschrieben zu haben. Änderungen betreffend der unterschriebenen Angaben werde ich unverzüglich mitteilen.

Name:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	Mobil
Ort, Datum	Unterschrift



Melanie Driefer und **Labrador Queen**

Von-Galen-Str. 15 44534 Lünen

8 5 5 65 07

eteam-lünen.de eteam-lünen.de

en

Name:	Fon 02306-9658 Mobil 0173-5226
Rasse:	info@therapiehunde www.therapiehunde
Geburtsdatum:	Deutsche Bank Lüne Konto 663 003 2
Chip Nr.:	BLZ 440 700 24
Letzte Schutzimpfung It. Pass:	
Haftpflichtversicherer:	
Vertragsnummer	
Ihr Tierarzt:	
Name:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
Medikamente erforderlich? O Ja O Nein , Falls Ja, welche?	
Dosierung:	

Mein Hund hat bzw. ist:

Leinenpflicht: O Ja O Nein

Maulkorbpflicht: O Ja O Nein

kastriert: O

Ihr Hund: