

Absender / Tierhalter:



Rückantwort an den Züchter (Anschrift)

Bestätigung des Tierarztes, der Kastration der Katze / Kater mit der

ZBN: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bestätige ich nachfolgendes Tier am _____ kastriert zu haben.

Name: _____ Rasse: _____

Farbe: _____ Geb. Datum: _____

Chip-Nr.: _____ (Wichtig!)

Datum/Unterschrift und Stempel des Tierarztes
