



Mitglied im Deutschen  
Tierschutzbund und dem  
Landesverband Niedersachsen

**Tierschutz**  
**Celle Stadt und Land e.V.**  
Dr. Konrad-Kleinert-Stiftung  
Garßener Weg 10, 29229 Celle  
Tel. 05141/930930 Fax: 05141/931899  
E-Mail: [info@tierschutz-celle.de](mailto:info@tierschutz-celle.de)



**Name des Tieres:** \_\_\_\_\_ **Tierart:** \_\_\_\_\_

### Personalien

Hauptinteressent\*in: \_\_\_\_\_ Geb. Dat.: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitszeit: \_\_\_\_\_

Lebenspartner\*in: \_\_\_\_\_ Geb. Dat.: \_\_\_\_\_

### Häusliches Umfeld

Haus  Wohnung Wohnfläche: \_\_\_\_\_ qm Etage/Lage der Whg im Haus: \_\_\_\_\_

Garten  ja  nein → Gartengröße: \_\_\_\_\_ qm

Miete  Eigentum →  Stadt  Ländlich

Personenanzahl im Haushalt: \_\_\_\_\_ davon \_\_\_\_\_ Kinder im Alter von \_\_\_\_\_

Sind Allergien bekannt?  ja  nein Welche: \_\_\_\_\_

Leben bereits andere Tiere im Haushalt?  ja  nein

Tierart: \_\_\_\_\_ Anzahl \_\_\_\_\_  ♀  ♂

Kastriert  ja  nein Bemerkung: \_\_\_\_\_

Tierart: \_\_\_\_\_ Anzahl \_\_\_\_\_  ♀  ♂

Kastriert  ja  nein Bemerkung: \_\_\_\_\_

Tierart: \_\_\_\_\_ Anzahl \_\_\_\_\_  ♀  ♂

Kastriert  ja  nein Bemerkung: \_\_\_\_\_

Tierart: \_\_\_\_\_ Anzahl \_\_\_\_\_  ♀  ♂

Kastriert  ja  nein Bemerkung: \_\_\_\_\_

Tierart: \_\_\_\_\_ Anzahl \_\_\_\_\_  ♀  ♂

Kastriert  ja  nein Bemerkung: \_\_\_\_\_

Sonstige: \_\_\_\_\_

Wie lange leben die Tiere bereits bei Ihnen? \_\_\_\_\_

## Unterbringung

Ich ermögliche folgende Haltung  reine Käfighaltung  
 Käfighaltung mit Auslauf/Freiflug  
 Gehege/Voliere innerhalb der Wohnung  
 Außengehege/Außenvoliere  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

Maße der Unterbringung: \_\_\_\_\_ Länge \_\_\_\_\_ Breite \_\_\_\_\_ Höhe \_\_\_\_\_

Bitte zeigen/senden Sie uns Fotos der Unterbringung ([info@tierschutz-celle.de](mailto:info@tierschutz-celle.de))

## Allgemeine Informationen

Wer versorgt das/die Tier(e) hauptsächlich? \_\_\_\_\_

Wer versorgt das/die Tier(e) in Ihrer Abwesenheit (Krankheit, Urlaub, Dienstreisen o.ä.)

Familie  Freunde  Nachbarn  Tierpension  Sonstiges: \_\_\_\_\_

Hatten Sie bereits diese Tierart? Ja, als:  Kind/Jugendliche(r)  Erwachsene(r)  nein

Warum möchten Sie diese(s) Tier(e)? \_\_\_\_\_

Sind Sie in der Lage auch unerwartet hohe Tierarztkosten zu finanzieren?  ja  nein

Haben Sie schon gezüchtet?  ja  nein Tierart: \_\_\_\_\_

Haben Sie bereits ein Tier weggegeben?  ja  nein Abgabegrund \_\_\_\_\_

**Ich erkläre hiermit, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen. Mir ist bewusst, dass durch falsche Angaben der Übernahmevertrag ungültig wird und zivilrechtliche Konsequenzen daraus entstehen können. Ich verpflichte mich bei falschen Aussagen, das Tier/ die Tiere entschädigungslos an den Tierschutz Celle Stadt und Land e.V., vertreten durch das Tierheim, zurückzugeben.**

**Hiermit erlaube ich dem Verein meine personenbezogenen Daten zum Zwecke einer Vorkontrolle an eine dritte Person weiterzugeben. Diese verpflichtet sich die Daten nicht an Dritte weiterzugeben und nach vollendeter Vorkontrolle die Daten zu löschen.**

Celle, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

1. Vorsitzender Wolfgang Bortz

Konto: Sparkasse Celle

Gemeinnützig anerkannt.

Steuer Nr. 17/204/00692

IBAN DE 33 2695 1311 0003 01

Beiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar.

Vereinsregister, Amtsgericht LG 100072