



Lieber Katzenfreund,

vielen Dank für Ihr großes Herz für Tiere.

Danke, dass Sie sich um das Schicksal von notleidenden Katzen angenommen haben.

Vielen Dank

Erhebungsbogen

im Rahmen des Kastrationsprojektes des Landkreises Neustadt a. d. Waldnaab

Das Landratsamt zahlt zu Kastrationen von herrenlosen Kätzinnen an die Rechnung stellenden Tierärzte aus dem Landkreis einen genehmigten Betrag, wenn die notwendigen Voraussetzungen erfüllt sind.

Tierschützer, Katzenfreund (Auftraggeber zur Kastration von herrenlosen weiblichen Katzen)	
Name, Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	

Katzen, die zur Kastration gebracht werden	
Adresse, an der die Katze(n) eingefangen wurde(n):	
Katzen weiblich: Anzahl und nähere Beschreibung (Farbe, geschätztes Alter)	
<input type="checkbox"/> Die Katzen sind wildlebend und haben keinen Besitzer.	
<input type="checkbox"/> Es wurden keine Spenden für eine Kastration der unten genannten Tiere eingenommen.	

Ich würde mich - falls ich Zeit und Möglichkeit hätte - gerne zukünftig im Tierschutz bei der Hilfe für Katzen engagieren. Ich würde mich freuen, wenn mich die Tierarztpraxis oder das Landratsamt informieren, wenn in meiner Nähe Katzen Hilfe brauchen.

Ich möchte lieber nicht für zukünftige Aktionen bei notleidenden Tieren um Hilfe gebeten werden.

Hinweis zum Datenschutz: Mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch das Landratsamt im Rahmen des Katzen-Hilfsprojektes des Landkreises bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Katzenfreund/Tierschützer