



Tierärztliche Bescheinigung

Name der Tierarztpraxis:

Adresse:

Telefonnummer:

Das nachstehende Tier:

Name des Hundes:

Rasse:

Geb. am:

Hiermit bescheinige ich, dass der oben angegeben Hund frei ist von ansteckenden Krankheiten, von Parasiten und Flöhen etc. Der Hund verfügt über einen gültigen Impfstatus.

**Er wurde am _____ mit dem/den Präparate/en
_____ gegen Endo- und Ektoparasiten behandelt.**

Alternativ:

(...) Negativkotprobe am: _____

Datum, Unterschrift und Stempel des Tierarztes