



ANMELDUNG ZUM ERZIEHUNGSKURS
(Augsburger Modell)

GEBÜHR 1/4 JÄHRLICH 35,- €

Rüde Hündin Impfung erfolgte am: _____

Rasse: _____

Name: _____

Wurfstag: _____

Halter: _____

Eigentümer: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

Email: _____ @ _____

Haftpflichtversicherung nachgewiesen: ja / nein

Datum: _____
Unterschrift

(Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Vereinsheim
Kniebrech
67657 Kaiserslautern

Telefon
0631 497 05

Internet
www.schaeferhunde-kl.de

Bankverbindung
Stadtparkasse Kaiserslautern
IBAN: DE60 5405 0110 0000 1010 48
MALADE51KLS

SteuerNr.:
27/19/675/008/0

Vorstand:
Pia Paul
Parkstr. 54
67655 Kaiserslautern 01743200366

piasula.paul@googlemail.com