# Buchungsbestätigung

**zwischen:**

**Inhaber: Dunja Steindorf**
**Verantwortliche Person: Dunja Steindorf**
**Raiffeisenstraße 19**
**97332 Volkach**
**Tel. +49 1512 261 35 77 (Whatsapp)**
**www.katzenhotel-volkach.de**

**& dem Tierhalter:**

**Vor-, und Nachname:** _____

**Anschrift:** _____

*(Straße, Hausnummer, PLZ)* _____

**Handynummer:** _____

*Erreichbarkeit einer weiteren Kontaktperson während des Hotelaufenthaltes der Katze:*

**Name & Telefonnummer:** _____

# 1. Katze

**Name:**

**Rasse:**

**Geschlecht:**

**Geburtsdatum:**

**Ansteckende Krankheiten & bekannte Erkrankungen:**

**Besonderheiten Ihrer Katze:**

**Letzte Impfung(en):**
**(Impfschutz muss aktuell sein, ggf. fragen Sie Ihren Tierarzt)**
*(Datum, gegen welche Erkrankungen wurde geimpft) Bitte Impfpass mitbringen!*

**Wann und womit wurde Ihre Katze zuletzt entwurmt:**
*(Ihre Katze(n) muss vor dem Aufenthalt entwurmt werden. Bitte Nachweis mitbringen.)*

**Wann und womit wurde Ihre Katze zuletzt gegen Zecken, Flöhe, Milben behandelt:**
*(Ihre Katze(n) muss vor dem Aufenthalt entwurmt werden. Bitte Nachweis mitbringen.)*

**Haustierarzt:**

**Kastriert:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Gechipt:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Tätowiert:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Haltungsform der Katze:** ☐ **Wohnungskatze** ☐ **Freigänger** ☐ **gesicherter Freigänger**

Katzenhotel Volkach

# 2. Katze

**Name:**

**Rasse:**

**Geschlecht:**

**Geburtsdatum:**

**Ansteckende Krankheiten & bekannte Erkrankungen:**

**Besonderheiten Ihrer Katze:**

**Letzte Impfung(en):**
**(Impfschutz muss aktuell sein, ggf. fragen Sie Ihren Tierarzt)**
*(Datum, gegen welche Erkrankungen wurde geimpft) Bitte Impfpass mitbringen!*

**Wann und womit wurde Ihre Katze zuletzt entwurmt:**
*(Ihre Katze(n) muss vor dem Aufenthalt entwurmt werden. Bitte Nachweis mitbringen.)*

**Wann und womit wurde Ihre Katze zuletzt gegen Zecken, Flöhe, Milben behandelt:**
*(Ihre Katze(n) muss vor dem Aufenthalt entwurmt werden. Bitte Nachweis mitbringen.)*

**Haustierarzt:**

**Kastriert:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Gechipt:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Tätowiert:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Haltungsform der Katze:** ☐ **Wohnungskatze** ☐ **Freigänger**

☐ **gesicherter Freigänger**

Katzenhotel Volkach

# 3. Katze

**Name:**

**Rasse:**

**Geschlecht:**

**Geburtsdatum:**

**Ansteckende Krankheiten & bekannte Erkrankungen:**

**Besonderheiten Ihrer Katze:**

**Letzte Impfung(en):**
**(Impfschutz muss aktuell sein, ggf. fragen Sie Ihren Tierarzt)**
*(Datum, gegen welche Erkrankungen wurde geimpft) Bitte Impfpass mitbringen!*

**Wann und womit wurde Ihre Katze zuletzt entwurmt:**
*(Ihre Katze(n) muss vor dem Aufenthalt entwurmt werden. Bitte Nachweis mitbringen.)*

**Wann und womit wurde Ihre Katze zuletzt gegen Zecken, Flöhe, Milben behandelt:**
*(Ihre Katze(n) muss vor dem Aufenthalt entwurmt werden. Bitte Nachweis mitbringen.)*

**Haustierarzt:**

**Kastriert:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Gechipt:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Tätowiert:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Haltungsform der Katze:** ☐ **Wohnungskatze** ☐ **Freigänger**

☐ **gesicherter Freigänger**

Katzenhotel Volkach

# 4. Katze

**Name:**

**Rasse:**

**Geschlecht:**

**Geburtsdatum:**

**Ansteckende Krankheiten & bekannte Erkrankungen:**

**Besonderheiten Ihrer Katze:**

**Letzte Impfung(en):**
**(Impfschutz muss aktuell sein, ggf. fragen Sie Ihren Tierarzt)**
*(Datum, gegen welche Erkrankungen wurde geimpft) Bitte Impfpass mitbringen!*

**Wann und womit wurde Ihre Katze zuletzt entwurmt:**
*(Ihre Katze(n) muss vor dem Aufenthalt entwurmt werden. Bitte Nachweis mitbringen.)*

**Wann und womit wurde Ihre Katze zuletzt gegen Zecken, Flöhe, Milben behandelt:**
*(Ihre Katze(n) muss vor dem Aufenthalt entwurmt werden. Bitte Nachweis mitbringen.)*

**Haustierarzt:**

**Kastriert:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Gechipt:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Tätowiert:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Haltungsform der Katze:** ☐ **Wohnungskatze** ☐ **Freigänger**

☐ **gesicherter Freigänger**

Katzenhotel Volkach

# 5. Katze

**Name:**

**Rasse:**

**Geschlecht:**

**Geburtsdatum:**

**Ansteckende Krankheiten & bekannte Erkrankungen:**

**Besonderheiten Ihrer Katze:**

**Letzte Impfung(en):**
**(Impfschutz muss aktuell sein, ggf. fragen Sie Ihren Tierarzt)**
*(Datum, gegen welche Erkrankungen wurde geimpft) Bitte Impfpass mitbringen!*

**Wann und womit wurde Ihre Katze zuletzt entwurmt:**
*(Ihre Katze(n) muss vor dem Aufenthalt entwurmt werden. Bitte Nachweis mitbringen.)*

**Wann und womit wurde Ihre Katze zuletzt gegen Zecken, Flöhe, Milben behandelt:**
*(Ihre Katze(n) muss vor dem Aufenthalt entwurmt werden. Bitte Nachweis mitbringen.)*

**Haustierarzt:**

**Kastriert:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Gechipt:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Tätowiert:** ☐ **ja** ☐ **nein**

**Haltungsform der Katze:** ☐ **Wohnungskatze** ☐ **Freigänger**

☐ **gesicherter Freigänger**

Katzenhotel Volkach

## *Zubuchbare Optionen während des Aufenthaltes*

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Trinkbrunnen:** | **1,50 € pro Tag** | ☐ **ja** | ☐ **nein** |
| **Feliway Stecker im Zimmer:** | **1,50 € pro Tag** | ☐ **ja** | ☐ **nein** |
| **Feliway Spray auf die Liegeplätze:** | **1,00 € pro Gabe** | ☐ **ja** | ☐ **nein** |
| **Baldriankissen:** | **3,00 € pro Kissen** | ☐ **ja** | ☐ **nein** |
| **Minzkissen:** | **3,00 € pro Kissen** | ☐ **ja** | ☐ **nein** |
| **1 Beutel Leckerli:** | **3,50 € pro Beutel** | ☐ **ja** | ☐ **nein** |

**Mitgebrachte eigene Gegenstände:** _____

**Der Aufenthalt der Katze beginnt:** _____
*(Datum / Uhrzeit)*

**Die Abholung der Katze erfolgt:** _____
*(Datum / Uhrzeit)*

## *Kosten des Aufenthaltes:*

| | | |
|---|---|---|
| **1 Katze** | **20,00 € pro Tag** | ☐ |
| **2 Katzen** | **29,50 € pro Tag** | ☐ |
| **3 Katzen** | **38,50 € pro Tag** | ☐ |
| **4 Katzen** | **46,50 € pro Tag** | ☐ |
| **5 Katzen** | **54,50 € pro Tag** | ☐ |

* Bei längeren Aufenthalten wie z.B. 28 Tagen, können wir Ihnen ein attraktiveres Angebot machen. Sprechen Sie uns hierzu gerne an.

An- und Abreisetage werden unabhängig von der Abholzeit als voller Tag verrechnet. Bitte bringen Sie das gewohnte Futter Ihrer Katze(n) in ausreichender Menge mit.

Gabe von Medikamenten: **pro Tablettenabe 1€, pro Spritzengabe 2,50€** und **pro Blutzuckermessung 0,50€** (setzt Kooperationsbereitschaft der Katze voraus). Für das Bürsten von Langhaarkatzen erheben wir einen Zuschlag von **1,50€ pro Tag** wenn dies gewünscht wird.

Katzenhotel Volkach

Der Gesamtbetrag ist bei der Abgabe der Katze(n) in voller Höhe in BAR zu entrichten.
Mit meiner Geleisteten unterschritt auf dieser Buchungsbestätigung wird eine verbindliche Reservierung für den Aufenthalt meiner Katze(n) vorgenommen

**Steuernummer UStG: 227 / 227 / 10349**

Die vom Katzenhotel gestellten Rechnungen erfolgen ohne Ausweis der Umsatzsteuer nach §19 UstG.

Der Tierbesitzer kann für alle entstandenen Schäden oder Folgeschäden auch gegenüber Dritten auch die durch falsch gemachte Angaben entstanden sind haftbar gemacht werden.

Mit meiner geleisteten Unterschrift bestätige ich, dass ich den Pensionsvertrag wahrheitsgemäß ausgefüllt habe und alle darin enthaltenen Bedingungen akzeptiere.

Des weiteren habe ich die AGB gelesen, verstanden und akzeptiere diese im vollen Umfang durch meine geleistete Unterschrift.

**Ort, Datum**

**Unterschrift des Tierhalters**