

Anzeige der Hundehaltung

Gem. NÖ Hundehaltegesetz

Abmeldung

Marke Nr. _____

Name des Hundehalters: _____

Hauptwohnsitz des Hundehalters: _____

Hundename: _____ Wurfdatum: _____

Rasse: _____ Farbe: _____

Männlich Weiblich Chip Nr.: _____

Der Hund wurde erworben von _____ in _____

Der Hund ist im Besitz seit: _____

Verpflichtende Beilagen seit 01.06.2023

NÖ Hundepass (Sachkundenachweis) Versicherungspolizze
Ausstellungsdatum: _____ POL: _____

Zusätzlich auszufüllen bei Hunden mit erhöhtem Gefährdungspotential:

<input type="checkbox"/> Bullterrier	<input type="checkbox"/> Pit-Bull	<input type="checkbox"/> American Staffordshire Terrier
<input type="checkbox"/> Bandog	<input type="checkbox"/> Staffordshire Bullterrier	<input type="checkbox"/> Rottweiler
<input type="checkbox"/> Dogo Argentino	<input type="checkbox"/> Tosa Inu	<input type="checkbox"/> Mischling mit _____

Erforderliche Unterlagen für Anmeldung eines Hundes mit erhöhtem Gefährdungspotential:

O Größen- und lagemäßige Beschreibung der Liegenschaft sowie der Art der Einfriedung und des Gebäudes, in der der Hund gehalten wird oder gehalten werden soll (bzw. kann auch ein Lageplan samt Größenangaben und Beschreibung der Einfriedung beigelegt werden).

O Nachweis der erforderlichen erweiterten Sachkunde zur Haltung dieses Hundes gem. der Niederösterreichischen Hundehaltesachkundeverordnung

O Nachweis einer ausreichenden Haftpflichtversicherung (ist jährlich vorzulegen)

Bestätigung

<input type="checkbox"/> Hiermit bestätige ich den Abschluss einer ausreichenden Haftpflichtversicherung auf den Namen des Hundehalters mit einer Mindestversicherungssumme in der Höhe von € 725.000,00 pro Hund für Personen- und Sachschäden und verpflichte mich, diese aufrecht zu erhalten.
<input type="checkbox"/> Ich bestätige, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet habe und verpflichte mich, jede Änderung der angegebenen Daten unverzüglich und unaufgefordert bekanntzugeben.

Datum, Unterschrift

SEPA Lastschrift-Mandat:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadtgemeinde Zistersdorf, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtgemeinde Zistersdorf auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Diese Ermächtigung gilt erst ab der nächsten Lastschrift.

Creditor-ID: AT93ZZZ00000004858

Mandatsreferenz:

Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber (Name, Anschrift)

Bezeichnung der Kreditunternehmung

IBAN: _____

BIC: _____

Datum, Unterschrift