

Boxer Notrufzentrale e.V.

Hinteres Längental 1, 73312 Geislingen/Steige - Baden-Württemberg

Telefon 07331 – 95 18 55

Telefax 07331 – 95 18 64

Selbstauskunft für Boxer-Interessenten

Für welchen Boxer interessieren Sie sich?

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?.....

Warum möchten Sie einen Boxer, speziell diesen :

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Sollten Sie den Boxer, dem Sie gerne ein neues Zuhause geben möchten, nicht bekommen, weil dieser bereits vermittelt ist, würden Sie sich für einen anderen in Not geratenen Boxer interessieren ?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Interessieren Sie sich für eine/n	<input type="checkbox"/> Hündin	<input type="checkbox"/> Rüden	
Welches Alter darf der Boxer haben? bis	<input type="checkbox"/> 3 Jahre	<input type="checkbox"/> 5 Jahre	<input type="checkbox"/> auch älter
Kommt ein weißer oder gescheckter Boxer auch für Sie in Frage?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Kommt auch ein Boxer-Mischling für Sie in Frage?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	

Wo und wie wird Ihr Boxer leben ?

<input type="checkbox"/> eigenes Haus	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung
<input type="checkbox"/> gemietetes Haus	<input type="checkbox"/> Mietwohnung
<input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus	<input type="checkbox"/> Hochhaus
Welches Stockwerk?	
Im Falle eines Mietverhältnisses: hat der Vermieter sein schriftliches Einverständnis gegeben, dass der Boxer in der Wohnung / Haus untergebracht werden darf? (Einverständniserklärung bitte beifügen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ist ein Garten vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn nicht, wie weit ist es bis zur nächsten Grünfläche? m

Wohnen Sie im	<input type="checkbox"/> Stadtgebiet <input type="checkbox"/> Randgebiet <input type="checkbox"/> ländlichen Gebiet	
Wird Ihr Hund im Zwinger gehalten?	<input type="checkbox"/> ständig <input type="checkbox"/> vorübergehend <input type="checkbox"/> nie	
Wie viele Personen umfasst Ihr Haushalt?	Anzahl Erwachsene: Alter Erwachsene: Anzahl Kinder/Enkel: Alter Kinder/Enkel:	
Sind alle Familienmitglieder mit der Anschaffung des Boxers einverstanden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ist ein Familienmitglied allergisch gegen Hundehaare?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Wie lange ist der Hund in der Regel tagsüber allein ? Stunden		
Wer ist tagsüber zu Hause?	ganztags	halbtags	stundenweise
ich selbst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehepartner/in / Lebensgefährte/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mit in der Gemeinschaft lebender Elternteil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
andere in der Gemeinschaft lebende Personen über 15 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Leben z.Zt. auch andere Tiere in Ihrem Haushalt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche?		
Wenn Sie einen Hund haben, welches Geschlecht hat er?	<input type="checkbox"/> Hündin	<input type="checkbox"/> Rüde
Welche Rasse?		
Hatten Sie vorher schon einmal einen Hund?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche Rasse?		
Wurde das Tier abgegeben?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, warum?		
Ist das Tier	<input type="checkbox"/> verunglückt	<input type="checkbox"/> eingeschläfert
	<input type="checkbox"/> gestorben	<input type="checkbox"/> entlaufen
Wenn eingeschläfert, in welchem Alter? Jahre	
Grund		

Haben Sie genügend Platz für den Hund ?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Bedingt
---	-----------------------------	----------------------------------

Haben Sie genügend Zeit zur Verfügung, um Ihren Hund ausreichend zu beschäftigen ?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Bedingt
Sie sind sich der Problematik eines in Not geratenen Boxers bewusst und sind bereit, ausreichend Geduld, Zeit und Verständnis für eventuelle Anfangsprobleme bzw. die Eingewöhnungsphase des Hundes aufzubringen ?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Sind Sie sich bewusst, dass Futter-, Tierarzt-, Impf- und sonstige Kosten auf Sie zukommen werden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Sind Ihre finanziellen Mittel ausreichend, um die laufenden, aber auch evtl. außergewöhnlichen Kosten (Operation etc.) tragen zu können ?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Beantworten Sie bitte abschließend:

Was darf der Boxer bei Ihnen **nicht**?

Sie sind auch mit einer vorherigen Überprüfung der Haltungsbedingungen einverstanden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
---	-----------------------------	-------------------------------

Name	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	
Telefax	
E-Mail	
Ort, Datum	
Unterschrift	

Rücksendung bitte an:

Boxer Notrufzentrale e.V.
Karin Rehme
Hinteres Längental 1
73312 Geislingen/steige
Telefon: 07331 – 95 18 55
E-Mail : KarinRehme t-online.de