



Notfalldaten

Diese Daten dienen der Information über Einsteller und Pferd.
Der Pferdesportverein Ulm/Neu-Ulm e. V. verpflichtet sich, diese Angaben vertraulich zu behandeln und nur im Notfall zu verwenden.

Pferdebesitzer:

Name: _____
Straße, Nummer: _____
PLZ, Wohnort: _____
Festnetztelefon: _____
Mobiltelefon: _____
Geschäftl. Tel.: _____
E-Mail: _____

Weitere ansprechbare Personen für den Notfall:

Name:	_____	Tel.Nr.:	_____
Name:	_____	Tel.Nr.:	_____
Name:	_____	Tel.Nr.:	_____
Tierarzt:	_____	Tel.Nr.:	_____
Hufschmied:	_____	Tel.Nr.:	_____
Bevorzugte Tierklinik:	_____	Tel.Nr.:	_____

Pferd:

Name: _____
Lebensnummer: _____
Geschlecht: Hengst Stute Wallach
Rasse: _____
Farbe: _____

Für den akuten Notfall ermächtige ich den Pferdesportverein Ulm/Neu-Ulm e. V. oder eine beauftragte Person, das Pferd schnellstmöglichst in die nächstmögliche Tierklinik zu bringen und gebe die Erlaubnis, bis zu meinem Erreichen alle notwendigen Maßnahmen in meinem Auftrag durchzuführen.

Neu-Ulm, den _____

Unterschrift des Einstellers

Änderungen bitte unverzüglich mitteilen!