



HAUS- UND GROßTIERVERFÜGUNG

Persönliche Daten des Verfügenden

Titel, Vorname

Name

Geb. Datum

Benennung der Bevollmächtigten

Ich als Vollmachtgeber bestimme für den Fall, dass ich aufgrund von Krankheit, Unfall oder Alter nicht mehr in der Lage bin meinen Willen frei zu bilden oder zu äußern, folgende Person zu meinem Bevollmächtigten in Bezug auf diese Haus- und Großtierverfügung.

 Herr

 Frau

Titel, Vorname

Name

Geb. Datum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtsort

Geburtsname

Telefon

Sollte mein Bevollmächtigter die Vollmacht nicht ausüben können oder ablehnen, erteile ich Vollmacht an folgenden Ersatzbevollmächtigten:

 Herr

 Frau

Titel, Vorname

Name

Geb. Datum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtsort

Geburtsname

Telefon

Angaben zu meinem Tier

Name des Tieres

Tierart / Rasse

Geburtsdatum

Nummer

Angaben zum Gesundheitszustand z. B. Allergien / Erkrankungen**Angaben zum Tierarzt**

Praxis

Telefon

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort



Angaben zu meinem Tier

 Titel, Vorname

 Name

 Geb. Datum

Für mein Tier bestehen folgende Versicherungen

Art der Versicherung (z. B. Haftpflicht- Kranken-, Unfallversicherung)	Gesellschaft	Versicherungsnummer	Aufbewahrungsort

Ansprechpartner für eventuelle Schadenfälle

Tragen Sie hier bitte ein, an wen sich Ihr Bevollmächtigter wenden kann, wenn Ihr Tier einen Schaden verursacht hat. Dies könnte beispielsweise der Versicherungsmakler sein, bei dem Sie eventuelle Tierversicherungen abgeschlossen haben.

 Firma

 Name, Vorname

 Straße, Hausnummer

 PLZ, Ort

 Telefon

Ort der Aufstallung

 Ort der Aufstallung

 Name, Vorname des Vermieters

 Straße, Hausnummer

 PLZ, Ort

 Telefon

Meine Wünsche für die Versorgung meines Tieres

Ja Nein Ich wünsche, dass mein in dieser Vollmacht angegebenes Tier bis zu seinem natürlichen Tod durch meine in dieser Vollmacht angegebene Vertrauensperson versorgt wird.

Ja Nein Ich wünsche, dass mein hier angegebenes Tier bis zu seinem natürlichen Tod medizinisch durch den in dieser Vollmacht angegebenen Tierarzt betreut und behandelt wird. Sollten Gründe (z. B. Tierarzt praktiziert nicht mehr) dagegen sprechen, bitte ich meine Vertrauensperson, einen geeigneten Tierarzt mit der medizinischen Betreuung zu beauftragen.

Ja Nein Bei einer unheilbaren Krankheit meines Tieres möchte ich nicht, dass mein Tier unnötig leiden muss. Ich wünsche, dass mein Tier dann nach Rücksprache mit dem Tierarzt eingeschläfert wird.

Ja Nein Bei Tod meines in dieser Vollmacht angegebenen Tieres wünsche ich folgende Bestattung:

Sollte eine Versorgung oder Unterbringung meines in dieser Vollmacht angegebenen Tieres durch meine in dieser Vollmacht angegebene Vertrauensperson aus persönlichen oder beruflichen Gründen nicht mehr möglich sein, darf mein Tier in liebevolle Hände abgegeben bzw. verkauft werden.

oder

Sollte eine Versorgung oder Unterbringung meines in dieser Vollmacht angegebenen Tieres durch meine in dieser Vollmacht angegebene Vertrauensperson aus persönlichen oder beruflichen Gründen nicht mehr möglich sein, darf mein Tier nur unter Beachtung meiner dieser Vollmacht beiliegenden handschriftlichen Verfügung verkauft werden.



Geltung für weitere Tiere

 Titel, Vorname

 Name

 Geb. Datum

 Ja

 Nein

Diese Verfügung gilt zu gleichen Bedingungen für folgende weitere Tiere.

Name des Tieres	Tierart / Rasse	Geburtsdatum	Nummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Eine Liste mit weiteren Tieren habe ich dieser Verfügung beigefügt

Regelungen bei entstehenden Kosten sowie Aufwandsentschädigung

 Ja

 Nein

Die für die Versorgung (Verpflegung und Unterbringung) sowie für die medizinische Betreuung und Behandlung anfallenden Kosten werden monatlich beziehungsweise sofort gegen Nachweis von meiner in dieser Vollmacht angegebenen Vertrauensperson bei meinem angegebenen Bevollmächtigten bzw. meiner Erbengemeinschaft geltend gemacht.

 Ja

 Nein

Kosten, die durch den Tod meines in dieser Vollmacht angegebenen Tieres entstehen, sind von meiner in dieser Vollmacht angegebenen Vertrauensperson gegenüber meinen unten angegebenen Bevollmächtigten bzw. meiner Erbengemeinschaft geltend zu machen.

 Ja

 Nein

Für die pflegerische Tätigkeit erhält meine in dieser Verfügung angegebene Vertrauensperson eine monatliche Pauschale in Höhe von _____ Euro. Diese Pauschale soll gegenüber meinem unten benannten Bevollmächtigten bzw. meiner Erbengemeinschaft geltend gemacht werden.

Sollte meine für diese Verfügung benannte Vertrauensperson nicht mit der bevollmächtigten Person aus meiner Vorsorgevollmacht übereinstimmen, so kann die Vertrauensperson dieser Verfügung entstehende Kosten, welche in Zusammenhang mit dieser Haus- und Großtierverfügung entstehen, gegenüber den Bevollmächtigten aus meiner Vorsorgevollmacht bzw. meiner Erbengemeinschaft geltend machen.

In meiner Vorsorgevollmacht habe ich folgende Personen bevollmächtigt:

 Titel, Vorname

 Name

 Geb. Datum

 Straße, Hausnummer

 PLZ, Ort

Ersatzbevollmächtigter

 Titel, Vorname

 Name

 Geb. Datum

 Straße, Hausnummer

 PLZ, Ort

Unterschrift

Eine handschriftliche Verfügung zum Verkauf meines Tieres / meiner Tiere liegt dieser Verfügung bei und ist Bestandteil derselben.

 Ort

 Datum

 Unterschrift



Anlage zur Haus- und Großtierverfügung

Titel, Vorname

Name

Geb. Datum

Handschriftliche Verfügung zum Verkauf meines Tieres

Ort

Datum

Unterschrift