



## ANMELDUNG WÜP- WESENSÜBERPRÜFUNG

Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

### Daten Hund:

Name: \_\_\_\_\_

Wurfdatum: \_\_\_\_\_ Zuchtbuchnr.: \_\_\_\_\_

Varietät: \_\_\_\_\_ Chipnummer: \_\_\_\_\_

### Daten Besitzer:

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Hiermit stimme ich zu dass meine persönlichen Daten vom VBSÖ  
verarbeitet, gespeichert und veröffentlicht werden dürfen.

Datum:

Unterschrift: