

# Antrag auf Anmeldung der Hundeabgabe

**Unternehmensabgaben**  
Schmiedgasse 26 | 8011 Graz  
Tel.: +43 316 872-3444 | Fax: -3459  
E-Mail: hundeabgabe@stadt.graz.at

**Hinweis:** Bitte füllen Sie alle Felder korrekt aus. Die mit einem \* gekennzeichneten Felder sind verpflichtend auszufüllen. Für alle Datumseingaben gilt das Format „TT.MM.JJJJ“.

Sie können das Formular direkt am Bildschirm ausfüllen und ausdrucken. Das fertig ausgefüllte Formular übermitteln Sie bitte an die oben angeführte Kontaktadresse.

Dick umrandete Bereiche bitte nicht ausfüllen.

## 1. Angaben zur Person des/der Hundehalters/in

|                |                      |              |                      |
|----------------|----------------------|--------------|----------------------|
| Familienname * | <input type="text"/> | Akad. Grad   | <input type="text"/> |
| Vorname *      | <input type="text"/> | Geboren am * | <input type="text"/> |
| Adresse *      | <input type="text"/> | Haus-Nr. *   | <input type="text"/> |
| Ort *          | <input type="text"/> | PLZ *        | <input type="text"/> |
| Telefon *      | <input type="text"/> | Mobil *      | <input type="text"/> |
|                |                      | Fax          | <input type="text"/> |

## 2. Beschreibung des Hundes, sowie Name und Anschrift des/der Vorbesitzers/in

|                 |                      |                      |                      |                      |                      |
|-----------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Hund I</b>   | Farbe *              | Geschlecht *         | Rasse *              | Rufname *            | geworfen am *        |
|                 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|                 | Chipnummer           | <input type="text"/> |                      | Hundehaltung seit *  | <input type="text"/> |
|                 | Vorbesitzer/in       | <input type="text"/> |                      |                      |                      |
|                 |                      |                      |                      |                      |                      |
| <b>Hund II</b>  | Farbe *              | Geschlecht *         | Rasse *              | Rufname *            | geworfen am *        |
|                 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|                 | Chipnummer           | <input type="text"/> |                      | Hundehaltung seit *  | <input type="text"/> |
|                 | Vorbesitzer/in       | <input type="text"/> |                      |                      |                      |
|                 |                      |                      |                      |                      |                      |
| <b>Hund III</b> | Farbe *              | Geschlecht *         | Rasse *              | Rufname *            | geworfen am *        |
|                 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|                 | Chipnummer           | <input type="text"/> |                      | Hundehaltung seit *  | <input type="text"/> |
|                 | Vorbesitzer/in       | <input type="text"/> |                      |                      |                      |

## 3. Datum und Unterschrift des/der Antragstellers/in \*

|       |                      |              |                      |
|-------|----------------------|--------------|----------------------|
| Datum | <input type="text"/> | Unterschrift | <input type="text"/> |
|-------|----------------------|--------------|----------------------|

## Kennzeichnung der Vorschreibung/bzw. Abschreibung

|              |                      |              |                      |
|--------------|----------------------|--------------|----------------------|
| Steuernummer | <input type="text"/> | Markennummer | <input type="text"/> |
|--------------|----------------------|--------------|----------------------|