



Registrierung für die Katzenblutspende-Datenbank

Name des Besitzers: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____

PLZ und Wohnort: _____

ich bin mobil und kann selbständig in die Klinik kommen ich benötige jemanden, der uns fährt

Angaben zu den spendenden Katzen:

Name der Katze				
Geburtsjahr				
Gewicht				
Rasse				
Freigänger (ja/nein)				
geimpft gegen (Katzenschnupfen, Katzenseuche, Leukose, Tollwut)				
Blutgruppe (falls bekannt)				
FIV/FeLV negativ (falls bekannt)				

Blutspende in folgenden Tierkliniken möglich (bitte ankreuzen):

Veterinärmedizinische Uni 1210 Wien TK 1140 Breitensee Tierplus Kagran
 TK 2020 Hollabrunn TK 7111 Parndorf

Blutspende zu folgenden Zeiten nach vorheriger Rücksprache möglich (bitte ankreuzen):

zeitlich flexibel Mo-Fr Abends / Sa+So ganztags nur Sa+So sonstiges: _____

Durch meine Unterschrift stimme ich der Speicherung meiner Daten zu Dokumentationszwecken zu. Mitglieder der Pfötchenhilfe sind berechtigt, mich unter den angegebenen Kontaktdaten zu kontaktieren, um eine mögliche Blutspende abzuklären. Name und Telefonnummer werden bei positiver Rückmeldung gegebenenfalls an die Tierklinik weitergegeben.

Datum und Unterschrift Besitzer: _____

Formular bitte schicken an: katzenblutspende@gmx.net
<https://www.pfoetchenhilfe.info/katzenblutspendedatenbank>
<https://www.facebook.com/katzenblutspende/>

Rückfragen: 0664 / 99 5252 42