

## Kastrationszuschuss für Katzen

### Antrag wegen Bedürftigkeit

#### Angaben zum Halter

Nachname:	Vorname:
Straße, Haus-Nr.:	PLZ, Ort:
Telefon:	Mobil:
E-Mail:	

als Nachweis der Bedürftigkeit liegt bei (eine Kopie des aktuellen Bescheides ist beizufügen):

- ALG II     
 Grundsicherung     
 Rente     
 Sonstiger Härtefall

#### Angaben zur Katze

Name der Katze:	Rasse:
Geschlecht:	Alter:
Fellzeichnung:	Fellfarbe:
Besondere Merkmale:	

- Ich habe keine Fahrgelegenheit zum Tierarzt (bitte ankreuzen, wenn Sie Hilfe benötigen)  
 Ich benötige einen sicheren Transportkorb (bitte ankreuzen, wenn Sie Hilfe benötigen)

Ich möchte die Kastration in folgender Tierarztpraxis durchführen lassen:

- Kleintierpraxis Bensch   
 Tierarztpraxis Benninger & Lucht   
 Tierarztpraxis am Feuerteich

---

#### Kontakt:

Tierschutzverein Hann. Münden e.V., Nicole Herthum, Koppenrodt 5, 34346 Hann. Münden  
Tel. 01590-15 036 90 , E-Mail: info@tierschutzverein-hmue.de



Ich überweise einen **Eigenanteil von 15 €** an den Tierschutzverein Hann. Münden e.V..

(Bankverbindung: Tierschutzverein Hann. Münden e.V., Sparkasse Münden

IBAN DE16260514500000025015, BIC NOLADE21HMU)

Sollte sich nach Sichtung der eingereichten Unterlagen herausstellen, dass ich nicht zuschussberechtigt bin, bekomme ich den Betrag umgehend zurückerstattet.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Katze einen Transponder zur Kennzeichnung erhält und die Daten im Haustierregister von TASSO e.V. aufgenommen werden. (Die Registrierung erfolgt durch den Tierschutzverein Hann. Münden e.V.. Daher müssen die Angaben zum Halter und der Katze unbedingt lückenlos ausgefüllt werden.)

Ich bin damit einverstanden, dass die Kastration in einer der Hann. Mündener Tierarztpraxen vorgenommen wird (Kleintierpraxis Kerstin Bensch, Tierarztpraxis am Feuerteich Sören Düvel oder Tierarztpraxis Benninger & Lucht).

Ich bin mir bewusst, dass ich bei Falschangaben oder Täuschung schadensersatzpflichtig werde und den Zuschuss zurückzahlen muss.

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift Antragsteller*

Bitte den vollständig ausgefüllten Antrag dem Tierschutzverein Hann. Münden e.V. vorlegen.

Der Antrag kann beim Tierschutzverein, bei den Mündener Tierärzten oder bei der Firma Schimek Copy Shop und Handarbeit, Lange Straße 17, abgegeben werden.

Sie erhalten schnellstmöglich Nachricht von uns, ob Ihr Antrag genehmigt wurde. Wird die Kastration vor der Genehmigung des Antrags durchgeführt, kann der Zuschuss nicht bewilligt werden.

Kosten für tierärztliche Behandlungen, die über das Kastrieren und das Einsetzen eines Transponders hinausgehen, werden nicht vom Tierschutzverein übernommen.

**vom Tierschutzverein auszufüllen:**

Der Antragsteller erfüllt die Voraussetzungen und hat den Kostenanteil beglichen. Die Kastration kann durchgeführt werden.

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift Tierschutzverein*

Nach Zahlungseingang und Überprüfung der eingereichten Unterlagen erhalten Sie umgehend telefonische Nachricht von uns, ob Ihr Antrag bewilligt wurde. Die Unterlagen werden von uns beim Tierarzt abgegeben. Vereinbaren Sie bitte nach der Bewilligung selbstständig und innerhalb von zwei Wochen einen Kastrationstermin bei Ihrem Wunschtierarzt.

**Kontakt:**

Tierschutzverein Hann. Münden e.V., Nicole Herthum, Koppenrodt 5, 34346 Hann. Münden  
Tel. 01590-15 036 90 , E-Mail: [info@tierschutzverein-hmue.de](mailto:info@tierschutzverein-hmue.de)

## Kastrationsnachweis

(nach erfolgter Kastration auszufüllen)

Name des Halters:

---

Name der Katze:

---

Kastration erfolgt am:

---

Transponder-Nr.:

---

---

*Ort, Datum*

---

*Unterschrift Tierarzt und Praxisstempel*

(ausgefüllt zurück an den Tierschutzverein Hann. Münden e.V.)

---

### Kontakt:

Tierschutzverein Hann. Münden e.V., Nicole Herthum, Koppenrodt 5, 34346 Hann. Münden  
Tel. 01590-15 036 90 , E-Mail: [info@tierschutzverein-hmue.de](mailto:info@tierschutzverein-hmue.de)