

Stadt Schrozberg  
z.Hd. Frau Layher  
Krailshausener Str. 15  
74575 Schrozberg

**Zutreffendes bitte ankreuzen X oder ausfüllen**

**Adr.Nr.:**

**Abmeldung eines Hundes**

**Obj.Nr.:**

Hundehalter:

Name	Vorname
Straße, Haus Nr.	E-Mail (freiwillige Angabe)
Postleitzahl und Ort	Telefon (tagsüber)

**Hundesteuer-  
marke Nr.**

zurückgegeben am:

Hundesteuermarke wurde nicht zurückgegeben  
(Kostenberechnung 2,50 €)

Das Tier

<input type="checkbox"/> ist verstorben am:	
<input type="checkbox"/> ist entlaufen am:	
<input type="checkbox"/> wurde vom Tierarzt eingeschläfert, siehe Bescheinigung	
<input type="checkbox"/> sonstiges:	
<input type="checkbox"/> wurde abgegeben am:	

**Name der aufnehmenden Person:**

**Straße, Haus Nr.**

**Postleitzahl und Ort**

**Falls keine Abbuchung, Erstattungsbeträge auf folgendes Konto:**

Bank:

BIC :

IBAN :

Ort, Datum

Unterschrift des Hundehalters