

Erklärung zur Infektion mit ansteckenden Krankheiten (z. B. Druse)

Name des Besitzers (Vor- und Nachnamen): _____

Name des Pferdes: _____

Lebensnummer: _____

(Name des Hofes)

(Name des Hofbesitzers)

(Anschrift des Hofes, Straße, Postleitzahl, Ort)

Ich bestätige, dass auf dem oben genannten Hof keine ansteckende Infektionskrankheit (z. B. Druse, Herpes o. Ä.) bekannt ist.

Mir ist bewusst, dass es bei einer Falschaussage zu einer Schadensersatzforderung kommen kann.

(Datum, Unterschrift des Pferdebesitzers) (Datum, Unterschrift des Hofbesitzers)

Der Zutritt auf das Vereinsgelände wird nur bei Vorlage einer vollständig unterschriebenen Erklärung gewährt.

Ohne diese Erklärung wird das Betreten der Anlage verweigert.

Für jede Hallennutzung/Pferd wird eine Pauschale in Höhe von 10,00 € pro Pferd berechnet. Bitte passend im Büro beim Reitclub Walle e. V. abgeben.

