# Kastrationsbestätigung

freier Verein mit Herz

NSCC
Mattenweg 31
5113 Holderbank AG
Schweiz
www.nscc.ch
nscc@gmx.ch

Lieber Katzenbesitzer,
Sie haben ein Liebhabertier erworben. Wir bitten Sie darum das Tier zu kastrieren und dies vom Tierarzt/Tierärztin bestätigen zu lassen. Haben Sie Fragen dazu nehmen Sie mit uns Kontakt auf.

Folgende Katze/ Kater wurde heute durch Tierarzt/Tierärztin Kastriert oder Sterilisiert:

| | |
|---|---|
| Name des Tieres: | |
| Geburtsdatum: | |
| Chipnummer: | |
| Stammbaumnummer: | |
| Geschlecht: | |
| Rasse: | |
| Ort / Datum: | Stempel und Unterschrift des Tierarztes/Tierärztin: |

Bitte senden Sie dieses Formular an den Züchter oder den Verein Native Swiss Cat Club.