

An den BKTD

Wiebke Maaß-Gogarten
Poststr. 28
24589 Nortorf

E-mail: maass@bktd.com

Antrag auf finanzielle Unterstützung für eine tierhomöopathische Behandlung

Tierhalter
Name, Adresse, Tel:

Name des Patienten Tierart Rasse: Geschlecht: Alter:

----- ----- ----- ----- -----

kurze Begründung für den Antrag:

behandelnder Tierhomöopath (Name, Adresse)

mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der obenstehenden Angaben.

Unterschrift Tierhalter

Unterschrift Tierhomöopath