

Stadt Ludwigsfelde
Finanzen / Steuern
Rathausstr. 3
14974 Ludwigsfelde

Name:												
Vorname:												
Anschrift:	Straße:							Haus-Nr.:				
	PLZ:			Ort:								
Tel.-Nr. (Angabe freiwillig):												
E-Mail (Angabe freiwillig):												
Kassenzeichen:	KN											NK

Der Hund ist am / seit dem

verendet / eingeschläfert worden

tierärztliche Bescheinigung lag vor

Bescheinigung liegt bei:

verkauft / abgegeben worden an:

Name, Anschrift der/des neuen Eigentümers/in:

nicht mehr im Stadtgebiet,

entlaufen

da ich verzogen bin nach:

Die Hundesteuermarke Nr.:

gebe ich zurück.

wurde verloren.

wurde unbrauchbar vernichtet.

Bankverbindung (für die Rücküberweisung evtl. überzahlter Beträge):

IBAN:	
Kreditinstitut:	
Konto-Inhaber:	
BIC:	

Bestätigung über die Kenntnisnahme der Datenschutzerklärung nach Artikel 13 und 14 EU-DSGVO

Ich habe die vorstehenden Informationen:

als Informationsblatt erhalten,

auf der Internetseite der Stadt Ludwigsfelde (www.ludwigsfelde.de) selbst nachgelesen.

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an: finanzen@ludwigsfelde.de