\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Hundeanmeldung – NR \_\_\_\_\_\_\_ Abgabe € 25,00**

Name des Hundehalters: 

Anschrift: 

Telefonisch erreichbar:  Besitz seit: 

Name des Hundes:  Farbe: 

Rasse:  Wurfdatum: 

Chipnummer:  Geschlecht: Rüde **[ ]**  Hündin **[ ]**

Wo wurde der Hund erworben (Name und Hauptwohnsitz der Person bzw. Geschäftsadresse der Einrichtung)

Name: 

Adresse: 

**Gehört Ihr Hund zu den Hunden mit erhöhtem Gefährdungspotential?**

Bullterrier, American Staffordshire Terrier, Staffordshire Bullterrier, Dogo Argentino, Pit-Bull,

Bandog, Rottweiler und Tosa Inu; Auch auffällige Hunde, Kreuzungen untereinander

oder mit anderen Hunden zählen dazu! **JA** **[ ]  NEIN** **[ ]**

**Gehört Ihr Hund zu den Nutzhunden?** **JA** **[ ]  NEIN [ ]**

**Der Sachkundenachweis** laut NÖ Hundehalte-Sachkundeverordnung 2023

LGBL. 4001 in der Fassung LGBl. Nr. 56/2022 **wurde vorgelegt.** **JA** **[ ]  NEIN [ ]**

**Die Frist zur Nachreichung beträgt 6 Monate ab dem Tag der Anmeldung.**

**Die Versicherungspolizze** mit einer Mindestversicherungssumme

von € 725.000 **wurde vorgelegt:** **JA** **[ ]  NEIN [ ]**

**Die Frist zur Nachreichung beträgt 1 Monat ab dem Tag der Anmeldung.**

Name der Versicherung:  Datum: 

Polizzennummer:  Versicherungssumme: € 

**Ich versichere, dass ich die Anmeldung vollständig und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.**

**Einmaliger Ankauf der Hundemarke € 1,00:** **JA** **[ ]  NEIN [ ]**

**Die Abgaben wurden entrichtet:** **JA** **[ ]  NEIN [ ]**

Bei Ableben Ihres Hundes oder Weitergabe an Dritte werden Sie gebeten, dies ehebaldigst am Gemeindeamt zu melden!

Datum:  Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Hunde mit erhöhtem Gefährdungspotential**

(gemäß § 2 des NÖ Hundehaltegesetzes)

Größen- und lagemäßige Beschreibung der Liegenschaft samt ihren Einfriedungen

und des Gebäudes, in der der Hund gehalten wird, wurde vorgelegt: **JA** **[ ]  NEIN [ ]**

Die Frist zur Nachreichung beträgt 1 Monat ab dem Tag der Anmeldung.

Erweiterter Sachkundenachweis für das Halten des Hundes

(bestätigte Ausbildung mit einer Dauer von min. 10 Stunden) wurde erbracht: **JA** **[ ]  NEIN [ ]**

**Die Frist zur Nachreichung des erweiterten Sachkundenachweises beträgt**

für Hunde bzw. Welpen bis zum 12. Lebensmonat: innerhalb des ersten Lebensjahres,

für Hunde ab dem 12. Lebensmonat: max. 6 Monate ab dem Tag der Anmeldung.

**Die Hundeabgabe für Hunde mit erhöhtem Gefährdungspotential beträgt € 95,00**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nutzhunde**

**Der Nachweis für einen Nutzhund wurde erbracht:** **JA** **[ ]  NEIN [ ]**

**Die Hundeabgabe für Nutzhunde laut § 2 des NÖ Hundehaltegesetzes beträgt € 6,54**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEPA-Lastschrift-Mandat

**Bedingungen:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die **Gemeinde St. Margarethen**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der **Gemeinde St. Margarethen** auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

|  |
| --- |
| **Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen:** |
|  |
| Bankverbindung | BIC |
| IBAN | A | T |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Zahlungsgrund:** Hundeabgabe |
| **Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung **[ ]**  Einmalige Zahlung **[ ]**  |

**Zahlungsempfänger**:

Gemeinde St. Margarethen/S.

Hauptstraße 10

3231 St. Margarethen/S.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CreditorID: AT82ZZZ00000004765 Datum Unterschrift