



**Antrag für die Harald-Huppert-Stiftung**  
**zur finanziellen Unterstützung bei tierärztlichen Behandlungen**

Antragssteller/in:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Der/die Antragssteller/in ist/bezieht, **entsprechenden Nachweis vorlegen/senden:**

Hartz IV       Rente     ohne festen Wohnsitz

sonstige Bedürftigkeit (wenn möglich Erläuterung): \_\_\_\_\_

Betroffenes Tier:

Name: \_\_\_\_\_ Art: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Rasse: \_\_\_\_\_

Das Tier lebt seit \_\_\_\_\_ Jahren oder \_\_\_\_\_ Monaten im Haushalt. (**Nachweis vorlegen über: Impfpass, Steuerbescheid, Kaufvertrag o. Ä.**)

Behandelnde/r Tierarzt/-ärztin **mit Tel.:**

Ist das Tier schon länger **dort** in Behandlung?  nein       ja (wie lange? \_\_\_\_\_)

Wurde die Stiftung schon einmal um Unterstützung gebeten?

nein     ja (welches Jahr \_\_\_\_\_)

Gibt es bereits eine Diagnose vom Tierarzt? \_\_\_\_\_

**Ist die Erkrankung akut lebensbedrohlich?**  ja     nein

Sind bereits Kosten entstanden, wenn ja, wie hoch? \_\_\_\_\_

Werden vorauss. weitere Kosten entstehen, wenn ja, wie hoch? \_\_\_\_\_

Welcher Betrag wurde bereits selbst übernommen? \_\_\_\_\_

Weitere Informationen: \_\_\_\_\_

**Wichtige Information:**

- Die genehmigten finanziellen Mittel werden **anteilig** gewährt (nach Vorstandsentscheidung) und **ausschließlich an den Tierarzt überwiesen!**

Datum: \_\_\_\_\_ Name (ehrenamtliche/r Mitarbeiter/in): \_\_\_\_\_

Die zugesagte Summe beträgt: \_\_\_\_\_ (mit Zeichen VS)