

Entwurmung

Datum

Verwendetes Mittel

Floh-/Zeckenbehandlung

Datum

Verwendetes Mittel

Katze _____ ist frei von ansteckenden Krankheiten
und gegen Katzenschnupfen, Katzenseuche und Tollwut geimpft.

Datum

Unterschrift Tierarzt

Datum

Unterschrift Tierarzt

Datum

Unterschrift Tierarzt