



# Meldung über Tierquälerei

## Tierhalter

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

Strasse / Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Weitere Angaben zum Tierhalter:

---

---

---

## Kläger

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

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

Telefon: \_\_\_\_\_ Erreichbare Zeit: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Die Meldung wird diskret behandelt. Wir bitten um wahrheitsgetreue Angaben.

Darf Ihr Name genannt werden?  JA  NEIN

### Bitte Rückseite beachten

Formular an die untenstehende Adresse zurücksenden:

Tierschutzverein des Kantons Luzern, Tierheim/ Meldestelle, Leisibach, 6037 Root

Telefon 041/ 450 00 03, Fax 041/ 450 00 13

