

Anmeldebogen

Tierhalter

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Züchter: ja nein

Adresse

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

Festnetz: _____ Handy: _____

E-Mail : _____

Patient

Name: _____ Rasse: _____

Tierart: _____ Farbe: _____

Geburtsdatum: _____ Tätö-Nr.: _____

Mikrochipnr.: _____

Geschlecht: männl. weibl. Kastriert: ja nein

chronische Erkrankungen: / Allergien: _____

Ich bin auf die Tierarztpraxis Nüßlein aufmerksam geworden durch:

Mit meiner Unterschrift erteile ich den Auftrag zur Untersuchung, Beratung und Behandlung und bestätige die Richtigkeit der Angaben zu meiner Person. Ich bin damit einverstanden, dass ich im Rahmen der Gesundheitsvorsorge an fällige Termine (z.B. Impfungen) schriftlich erinnert werde.

Die entstehenden Kosten begleiche ich nach jeder Konsultation:

In Bar oder mit EC-Cash

Datum: _____ Unterschrift: _____