



Anmeldebogen

Herzlich willkommen in unserer Tierarztpraxis!

Sie besuchen uns heute zum ersten Mal?! Damit wir die Übersicht behalten, legen wir von jedem Patienten eine digitale Karteikarte an. Dazu benötigen wir einige Angaben von Ihnen und Ihrem Tier. Diese Daten werden von unserer elektronischen Datenverarbeitung gespeichert. Sie unterliegen der besonders strengen ärztlichen Schweigepflicht.

Angaben zum Besitzer

Anrede Name Vorname

(Adresse) Straße Hausnummer

PLZ Ort Land

Telefon privat Telefon Mobil

eMail

Geburtsdatum



Angaben zum Tier

Tierart/Rasse

Name

Geburtsdatum

Geschlecht:

männlich

weiblich

kastriert

Wurden bei Ihrem Tier schon früher Krankheiten festgestellt?

Bekommt Ihr Tier dauerhaft Medikamente? Wenn ja, welche?

Tätowierung:

Microchip:

Impfweis bitte immer vorlegen!

Zahlungsweise:

Bei uns werden alle Leistungen nach der GOT abgerechnet.

Alle Leistungen und Medikamente werden sofort im Anschluss an jeder Behandlung abgerechnet.

Bezahlung erfolgt in Bar.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Ich versichere, dass ich Besitzer des Tieres und berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung der Dienstleistungen der Tierarztpraxis Bozicevic zu schließen. Ich bestätige die Richtigkeit meiner o.a. Personalien und gebe den Auftrag zur Untersuchung, Behandlung oder, wenn erforderlich Operation meines Tieres.

Datum

Unterschrift: