

ANMELDEBOGEN FÜR NEUKUNDEN

Sehr geehrte Kunden,

Herzlich Willkommen in unserer Praxis! Bitte nehmen Sie sich einen Augenblick Zeit und füllen Sie uns diesen Bogen aus. Sie erleichtern uns damit die Erfassung Ihres Lieblings. Vielen Dank!

Angaben zum Tierhalter

Name: _____ Vorname: _____
Straße/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____
Telefon: _____ Mobil: _____
E-Mail: _____ (Angabe freiwillig, benötigt bei Impferinnerung)
Haustierarzt: _____ (nur auszufüllen bei Notdienstbesuch)

Angaben zum Tier

Name: _____ Tierart: _____
Rasse: _____ Geb.Datum: _____
Geschlecht ☐ weiblich ☐ männlich ☐ kastriert
Krankenversichert ☐ ja ☐ nein _____ Letzte Impfung
Bekannte Vorerkrankungen: _____
Dauermedikation: _____
Grund der Vorstellung: _____
Wünschen Sie eine Impferinnerung per Mail? ☐ Ja ☐ nein

Bitte rechnen Sie nach jeder Behandlung an der Rezeption ab, insbesondere Notdienstbehandlungen sind sofort zu bezahlen, entweder in bar oder per Kartenzahlung.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und akzeptiere die Zahlungsbedingungen und die Datenschutzerklärung.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Nur für Hasen- und Kaninchenbesitzer (arzneimittelrechtliche Gründe): Ich erkläre hiermit unwiderruflich, dass mein Tier zu keinem Zeitpunkt der Lebensmittelgewinnung zugeführt wird:

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____