



ANMELDEBOGEN

TIERARZTPRAXIS AM RODELBERG

ANGABEN ZUM TIERHALTER

WEIBLICH MÄNNLICH DIVERS

NAME

VORNAME

GEBURTSDATUM (TT/MM/JJ)

STRASSE/HAUSNUMMER

PLZ, ORT

TELEFON

E-MAIL



ANGABEN ZUM PATIENTEN

NAME DES TIERES

ART

RASSE

GEBURTSDATUM (TT/MM/JJ)

GEWICHT

FARBE

GESCHLECHT

KASTRIERT

FREIGÄNGER-KATZE

MÄNNLICH WEIBLICH

JA NEIN

JA NEIN

IST DAS TIER KRANKENVERSICHERT?

CHIPNUMMER

JA NEIN WENN JA:

KRANKENVERSICHERUNG OP-VERSICHERUNG

NAME DER VERSICHERUNG

BITTE WENDEN!



ANMELDEBOGEN

TIERARZTPRAXIS AM RODELBERG

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Mit ihrer Unterschrift stimmen Sie einem Behandlungsvertrag in unserer Praxis zu. Sie bestätigen die Zahlung der Leistung am selbigen Tag in Bar, mit EC oder Debitkarte. Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass wir keine Rechnungen über Leistungen ausstellen.

Außerdem weisen wir Sie auf unsere Datenschutzverordnung hin, welche Sie ausführlich an unserer Anmeldung oder online unter www.tierarztpraxis-rodelberg.de finden. Dieser stimmen Sie ebenfalls zu, bei einer Anmeldung in unserer Praxis.

Datum, Unterschrift