Tierarztpraxis Pattenham
Meta Lahn
Pattenham 7
83376 Truchtlaching

Anmeldeformular für Neukunden

Persönliche Daten:

_____
Vorname, Nachname

_____ _____
Straße, Hausnummer Postleitzahl, Wohnort

_____
Telefonnr. (Festnetz und/oder Mobil)

_____
E-Mail-Adresse

Daten Ihres Tieres:

_____ _____ kastriert: ☐ Ja ☐ Nein
Name des Tieres Geschlecht

_____ _____
Tierart / Rasse Geburtsdatum / Alter

_____ _____
Farbe Gewicht

_____ _____ Tasso registriert? ☐ Ja ☐ Nein
Haustierarzt (bei Überweisung) Tätowierungs- / Chipnr.

_____
bekannte Unverträglichkeiten gegenüber Medikamenten/Wirkstoffen

_____
Grund der heutigen Vorstellung

Ist Ihr Tier krankenversichert? ☐ Ja, bei folgender Versicherungsgesellschaft: _____ ☐ Nein

Ich wünsche keine Impferinnerung? ☐ Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? _____

Bitte beachten Sie, das wir keine Rechnung ausstellen.
Ich habe zur Kenntnis genommen, dass im Anschluss an jede Behandlung die Kosten per Barzahlung oder Zahlung mit EC-Karte beglichen werden müssen.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte beachten Sie die zweite Seite bezüglich der DSGVO-Einverständniserklärung.