

# **Anmeldung**

## Tierärztliche Praxis

*Dr. Benneth O. Onob*

*Prakt. Tierarzt*

*Fachtierarzt für Chirurgie*

Bingerstr. 16 55457 Gensingen

Tel. 06727-8202, Fax. 06727-8787

### **Herzlich Willkommen in unserer Praxis !**

Wir freuen uns, Sie in unserer Praxis begrüßen zu dürfen.

Um Sie und Ihr Tier näher kennenzulernen, haben wir Ihnen diesen Fragebogen ausgehändigt. Bitte füllen Sie diesen in aller Ruhe aus und geben ihn an uns zurück. Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

#### **Besitzer:**

Name:.....

Vorname:.....

Straße: .....

PLZ und Wohnort:.....

Tel.privat:.....

Tel. gesch.:.....

EMail:.....

#### **Patient:**

Name Ihres Tieres: .....

Tierart:.....

Rasse:.....

Geschlecht:  w /  m      kastriert?  j /  n

Farbe:.....      versichert?  j /  n

Geburtsdatum: .....

Tätowier/Chip-Nr:.....

#### **Angaben zu Ihrem Tier:**

Bekommt Ihr Tier regelmäßig Medikamente?  ja/ nein

Wenn ja, welche?.....

Wurde in den letzten 12 Monaten

geimpft?  ja/ nein

entwurtmt?  ja/ nein

tierärztlich behandelt?  ja/ nein

operiert?  ja/ nein

Wissen Sie noch wann behandelt wurde und wogegen?.....

Mag er/sie andere Tiere?  ja/ nein

Lässt er/sie sich gerne anfassen?  ja/ nein

Aus welchem Anlass sind Sie zu uns gekommen? .....

Wie haben Sie zu unserer Praxis gefunden?(auf Empfehlung, durch Überweisung, Gelbe Seiten, Internetauftritt,etc.) .....

**Im Anschluss an die Behandlung wird gemäß Tierärztlicher Gebührenordnung (GOT) abgerechnet. Bitte haben Sie Verständnis, dass alle Behandlungen, klinischen Leistungen und Medikamente grundsätzlich nicht auf offene Rechnung erfolgen können.**

**Gewünschte Zahlungsart:**

Bar

EC

**Datum:** ..... **Unterschrift:** .....

Herzlichen Dank fürs Ausfüllen. So können Sie sicher sein, dass wir zum Wohle Ihres Tieres eine fehlerfreie und umfassende Patientenakte führen können.

**Ihr Praxisteam**