



Tierarztpraxis Dr. med. vet. Susanne Weber
Hauensteinerstrasse 7
D-79774 Albbruck
Tel.: +49 7753 977770
Fax: +49 7753 977769
praxis@tierarzt-1.de
www.tierarzt-hochrhein.de
Termine nach Vereinbarung

ANMELDEFORMULAR

Herzlich willkommen in unserer Praxis!

Tierbesitzer

Name, Vorname : _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon privat : _____

Handy: _____

Telefon geschäftlich : _____

E-Mail : _____

(Gerne möchten wir Ihnen auf diesem Wege Impferinnerungen und auf Wunsch auch Laborergebnisse oder Rechnungen zusenden.)

Tier

Name: _____

Tierart: _____

Rasse: _____ Fellfarbe : _____

Geburtsdatum: ____ . ____ . ____ / oder ca. ____ Jahre alt.

Geschlecht : männlich weiblich

Kastriert: ja nein

ImpfpassNr.: _____

ChipNr: _____

Zahlungsweise

Bei uns werden alle Leistungen und Medikamente sofort nach jeder Behandlung abgerechnet und keine Rechnungen ausgestellt.

Sie können entweder in Bar oder per EC- Karte bezahlen.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Hiermit bestätige ich, dass die oben gemachten Angaben korrekt von mir ausgefüllt wurden.

Datum / Ort: _____

Unterschrift : _____