

Tierärztliche Klinik für Kleintiere

Dr. Sibylle Lutz

Fachtierärztin für Chirurgie, praktische Tierärztin
Martin Empl Ring 3, 81829 München, Tel 089 908670, FAX 089 906754

Anmeldung

Besitzer: Patientendaten:

Vorname:..... Tiername:.....

Name:..... Rasse:.....

Straße: Farbe:.....

PLZ:..... Geschlecht:

weiblich

Wohnort:.....

männlich

kastriert

Telefon priv:.....

Telefon beruflich:..... Geburtstag/Alter:.....

Handy:..... Chip:.....

Email:..... Ist ihr Liebling krankenversichert?

Fax:..... Ja Nein

Geburtsdatum Besitzer:..... Wenn ja, bei welcher Versicherung?

.....

Überweisender Tierarzt:.....

Wie haben Sie von uns erfahren?.....

Ich zahle: bar EC Karte

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und erkläre mich einverstanden, direkt im Anschluss an jede Behandlung bar oder mittels EC-Karte (Geheimnummer erforderlich) zu bezahlen. Hiermit gebe ich den Auftrag zur Untersuchung und Behandlung meines Tieres.

.....
Datum Unterschrift

