



Franziska Pantelic
IHR ZUHAUSE-TIERARZT

ANMELDEFORMULAR

ANGABEN ZU IHRER PERSON

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____ Handynummer: _____

E-Mail: _____

Möchten sie eine Impferinnerung erhalten? Nein / Ja

ANGABEN ZU IHREM HAUSTIER

Tierart: _____ Rasse: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Farbe: _____ Geschlecht: _____

Täto-Nr. / Mikrochip-Nr.: _____ Kastriert: Nein / Ja

Tierkrankenversicherung: Nein / Ja , bei: _____

Vorerkrankung: Nein / Ja : _____

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres und damit berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung erforderlicher Untersuchungen und Behandlungen zu schließen. Ich versichere ferner, dass ich willens und in der Lage bin, die dadurch entstehenden Kosten zu tragen und sie im Anschluss an die Behandlung bar oder per EC-Karte zu begleichen.

Falls ich nicht Halter des Tieres bin, versichere ich, im ausdrücklichen Auftrag des Tierhalters zu handeln. Fehlt es an einer Bevollmächtigung oder stellt der Tierhalter eine Bevollmächtigung in Abrede, bestätige ich hiermit, dass ich für die entstehenden Kosten aus der Behandlung aufkomme.

Sollte es zur Diagnosefindung erforderlich sein, ermächtige ich die Tierärztin, Leistungen Dritter (Labors, Spezialuntersuchungsanstalten u. Ä.) in meinem Namen und auf meine Rechnung in Anspruch zu nehmen.

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit meiner Angaben und erkläre mich mit den oben genannten Bedingungen einverstanden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____