

**Anmeldeformular sonstige Tierart****Tierhalter:**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon Festnetz: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Züchter: ja  nein **Patient:**

Name: \_\_\_\_\_

Tierart: \_\_\_\_\_

Rasse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Farbe: \_\_\_\_\_

Mikrochipnr.: \_\_\_\_\_

Täto-Nr.: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männl.  weibl. ; kastriert:  ja  nein**soweit bekannt:**

letzte tierärztliche Untersuchung: \_\_\_\_\_

letzte Impfungen \_\_\_\_\_ durchgeführt von Tierarzt/ärztin Dr. \_\_\_\_\_

chronische Erkrankungen: \_\_\_\_\_

Allergien: \_\_\_\_\_

**Ich bin auf die Tierarztpraxis Huppert aufmerksam geworden durch:**

- Telefon- / Branchenbuch  Internet/Homepage  Notdienst  
 Freunde / Bekannte  sonstiges: \_\_\_\_\_

**Sie haben die Möglichkeit, sich auf unserer Homepage unter dem Stichwort „Blog“ für unseren Newsletter anzumelden. Wir „müllen“ Sie nicht „zu“, teilen Ihnen lediglich mit, wenn neue, interessante Artikel auf unserem Blog „VIERUNDZWEI“ erscheinen!**

Mit meiner Unterschrift erteile ich den Auftrag zur Untersuchung, Beratung und Behandlung und bestätige die Richtigkeit der Angaben zu meiner Person.  
Ich bin damit einverstanden, dass ich im Rahmen der Gesundheitsvorsorge an fällige Termine (z.B. Impfungen) schriftlich erinnert werde.

Die entstehenden Kosten begleiche ich nach jeder Konsultation:

- in bar  mittels EC-Cash

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_