

## Patientenaufnahmeschein

Zur EDV-Erfassung bitten wir Sie um nachfolgende Angaben, die selbstverständlich der tierärztlichen Schweigepflicht unterliegen!

### Besitzer:

Name:.....

Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Straße/Nr:.....

Ort:.....

Telefon:.....

PLZ:.....

Mobil:.....

E-mail:.....

### Patient:

Art:.....

Rasse:.....

Name:.....

Geschlecht: männlich  
weiblich  
kastriert

Geburtsdatum:.....

Transponder:.....

Bitte haben Sie Verständnis, dass Behandlungen, klinische Leistungen und Medikamentenabgabe grundsätzlich nicht auf offene Rechnung erfolgen können. Notfallbehandlungen und Operationen müssen sofort bei Abholung des Patienten bezahlt werden.

Sie können bei uns bar oder mit EC-Karte bezahlen.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und akzeptiere die Zahlungsbedingungen.

Wuppertal, den.....

.....

Unterschrift