

## Liebe Tierbesitzerin, lieber Tierbesitzer,

herzlich willkommen in der Fachtierarztpraxis Am Sandpfad. Um Sie und Ihr Tier näher kennen zu lernen, möchten wir Ihnen vorab einige Fragen stellen. Bitte füllen Sie dazu diesen Fragebogen aus. Falls Sie Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne zu Verfügung. Wir sind dem Schutz Ihrer personenbezogenen Daten verpflichtet. Die Daten auf diesem Anmeldebogen sind auf die notwendigsten Informationen reduziert und werden ausschließlich zum Zweck einer erfolgreichen Behandlung Ihres Tieres und zur Erstellung einer steuerrechtlich gültigen Rechnung benötigt. Eine Weitergabe an Dritte (z.B. externe Labore) erfolgt in jedem einzelnen Fall nur mit Ihrem Einverständnis. Weitere Informationen und eine ausführliche Erklärung zum Datenschutz in unserer Praxis erhalten Sie auf unserer Homepage, Anfragen sind an [datenschutz@fachtierarztpraxis-sandpfad.de](mailto:datenschutz@fachtierarztpraxis-sandpfad.de) möglich.

Von welcher Tierärztin/ welchem Tierarzt wurden Sie überwiesen, bzw. wer ist Ihr Haustierarzt?

Wünschen Sie eine Rücküberweisung?

 ja nein

## Fragen zu Ihrem Tier

Tierart:  Hund  Katze

anderes Tier

Geschlecht:  weiblich  männlich  Kastriert/Sterilisiert

Name:

Rasse:

Mischling

Farbe:

Geburtsdatum:

Körpergewicht in kg:

Sind Ihnen Unverträglichkeiten von Medikamenten – vor allem Narkosemittel und Antibiotika – bei Ihrem Tier bekannt?

ja Wenn ja, welche?

nein

Bekommt Ihr Tier momentan Medikamente?

ja Wenn ja, welche?

nein

Sind Ihnen schwere Erkrankungen Ihres Tieres bekannt?

ja Wenn ja, welche?

nein

Sind Ihnen Operationen an Ihrem Tier bekannt?

ja Wenn ja, welche?

nein

Ist Ihnen aggressives Verhalten Ihres Tieres unter Stress (z.B. beim Tierarzt-Besuch) bekannt?

ja

nein

Anmeldeformular

Wir bitten Sie um Verständnis, dass tierärztliche Leistungen nur gegen Zahlung nach einer der unten aufgeführten Möglichkeiten erbracht werden können. Die Honorierung erfolgt nach der Gebührenordnung für Tierärzte vom 28. Juli 1999 mit Gebührensätzen nach 2. Verordnung zur Änderung der GOT vom 30. Juni 2008.

## Fragen zu Ihrer Person

Vor- und Nachname:	<input type="text"/>
Strasse, Hausnummer:	<input type="text"/>
PLZ, Wohnort:	<input type="text"/>
Telefon privat:	<input type="text"/>
Telefon geschäftlich:	<input type="text"/>
Fax:	<input type="text"/>
E-Mail Adresse:	<input type="text"/>

Bitte geben Sie an, wie Sie Zahlen möchten:

bar       mit Eurocard       mit American-Express  
 mit EC-Karte       mit VISA       mit BFS\*

Ich werde die Kosten für Leistungen und Medikamente unverzüglich und vollständig begleichen.

\* Eine Bezahlung mit Rechnung ist über BFS möglich. Dazu ist ein gültiger Personalausweis zur Bonitätsprüfung notwendig. Bei einem ausländischen Personalausweis benötigen wir zusätzlich eine Meldebestätigung mit einer deutschen Adresse. Sofern eine Begleichung der Rechnung nicht möglich ist, wenden Sie sich bitte an unsere Mitarbeiterinnen an der Rezeption.

Wir weisen Sie darauf hin, dass die Untersuchungen und Behandlungen an Ihrem Tier unerwartetes Verhalten – insbesondere plötzliche Aggressivität – hervorrufen kann. Für etwaige Verletzungen oder Schäden, die Ihnen während des Aufenthaltes in unserer Klinik zugefügt werden könnten, können wir nicht verantwortlich oder haftbar gemacht werden. Wenn Sie diesbezüglich Vorsichtsmaßnahmen wünschen (z.B. Maulkorb anlegen, Verlassen Behandlungsraumes), teilen Sie es bitte der behandelnden Tierärztin/dem behandelnden Tierarzt mit.

Mit meiner Unterschrift bestätige Ich mein Einverständnis zur Untersuchung meines Tieres und die Richtigkeit meiner Angaben.

Wiesloch, \_\_\_\_\_

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

## Vielen Dank!

Mit der Beantwortung der Fragen haben Sie uns sehr geholfen,  
Sie und Ihr Tier besser kennen zu lernen.