

**Kleintierpraxis
Dr. Kerstin Koppenburg**

Industriestrasse 2
79541 Lörrach

☎: 0 76 21 / 94 96 44 ♦ Fax: 0 76 21 / 94 96 45

Herzlich Willkommen in unserer Kleintierpraxis,

Sie besuchen uns heute zum ersten Mal. Damit wir die Übersicht behalten, legen wir von jedem Patienten eine Karteikarte an. Dazu benötigen wir gerne einige Angaben von Ihnen und Ihrem Tier. Diese Daten werden von unserer elektronischen Datenverarbeitung gespeichert. Selbstverständlich unterliegen sie der besonders strengen tierärztlichen Schweigepflicht.

Bitte **gut lesbar in Druckbuchstaben** ausfüllen:

Besitzer

Name: _____ Vorname: _____
Strasse: _____ Wohnort & PLZ: _____
Telefon: _____ Mobil: _____
E-Mail: _____ Geburtsdatum: _____

**Wir versenden Rechnungen und Quittungen papierlos per Mail.
Sollten Sie das nicht wünschen sprechen Sie uns bitte an.**

Patient:

Tierart: _____ Rasse: _____
Name: _____ Geschlecht: _____ Kastriert: _____
Geburtsdatum: _____ Farbe: _____
Ist ihr Tier krankenversichert ? _____ Wenn ja, wo ? _____

Zahlungsmöglichkeiten:

Bitte haben Sie Verständnis, dass alle Behandlungen, klinischen Leistungen und Medikamentenabgaben grundsätzlich nicht auf offene Rechnung erfolgen können. Alle Operationen müssen sofort bei Abholung des Patienten bezahlt werden.
Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Sie können unter folgenden Zahlungsarten wählen (bitte ankreuzen):

___ Barzahlung
___ Kreditkarte/EC

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und akzeptiere die Zahlungsbedingungen.

Lörrach, den _____ Unterschrift: _____