

# Herzlich willkommen in der Kleintierambulanz

Mag. Eva Vilits



## Angaben zum Tierbesitzer:

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Titel

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

### Anschrift:

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

Telefon 1: \_\_\_\_\_

Telefon 2: \_\_\_\_\_

E-Mail\*: \_\_\_\_\_

\*Mit Bekanntgabe meiner E-Mail Adresse erkläre ich mich einverstanden, Informationen aus der Ordination zugeschickt zu bekommen (Befunde, Röntgenbilder)

**Newsletter** (bitte ankreuzen)

**Unser Newsletter erscheint ca. 2-4x jährlich und enthält Wissenswertes aus dem Haustierbereich und Neuigkeiten aus unserer Ordination**

Wir bitten um Ihr Verständnis, dass die Behandlung am Tag des Praxisbesuches zu bezahlen ist (Bar, Bankomat, Kreditkarte).

### Hinweis:

Bei **Fundtieren** weisen wir darauf hin, dass Sie als Auftraggeber der Behandlung für die Kosten aufkommen müssen.

## Angaben zum Tier:

\_\_\_\_\_  
(Ruf-)Name des Tieres

### Tierart\*:

Hund       Katze       Kaninchen\*

Meerschw.     Vogel       Sonstiges:

\_\_\_\_\_  
Rasse

\_\_\_\_\_  
Farbe

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Chipnummer

### Ihr Tier ist VERSICHERT bei:

### Geschlecht?

männlich       weiblich  
 kastriert       kastriert

### Grund des Besuches:

### Dauer/Feststellung der Erkrankung:

### Vorbehandelt?

Nein       Ja, womit?

\*ich erkläre, dass mein Tier nicht der Lebensmittelgewinnung dient und auch nicht der Lebensmittelgewinnung zugeführt wird.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift