



Herzlich Willkommen in der Kleintierpraxis Bielefeld-Schildesche

Sie besuchen uns heute zum ersten Mal, bzw. stellen uns einen neuen Patienten vor. Damit wir die Übersicht behalten legen wir von jedem Patienten eine Karteikarte an. Dazu benötigen wir einige Angaben von Ihnen und Ihrem Tier. Diese Daten unterliegen der tierärztlichen Schweigepflicht und werden elektronisch gespeichert.

Eigentümer/Auftraggeber

Kundenkartei bereits vorhanden: ja nein

Name..... Vorname.....
Straße/Hausnr..... PLZ/Wohnort.....
Telefon..... Geburtsdatum:.....
Email:

Patient

Tierart..... Rasse.....
Name..... Geschlecht: männlich weiblich
Geburtsdatum..... Kastriert: ja nein
Farbe..... bei Katzen: Freigänger? ja nein
Mikrochip / Tätö:.....
letzte Impfung:.....
Vorerkrankung:.....
Medikamente, Dosierung:

Zahlungsmöglichkeiten

Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass alle Behandlungen, klinische Leistungen und Medikamentenabgaben grundsätzlich nicht auf Rechnungen erfolgen können. Auch alle Operationen müssen direkt bei Abholung bezahlt werden. Dabei erfolgt die Honorierung nach der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte vom 15. August 2022.
Sie haben die Möglichkeit, bar oder mit EC-Karte zu zahlen

Um möglichst kurze Wartezeiten zu gewährleisten, bitten wir immer um vorherige Terminabsprache, oder im Notfall um telefonische Anmeldung.

Wir bitten darum, Termine frühstmöglich, mindestens jedoch 24 Std. vorher, abzusagen.

Ansonsten behalten wir uns vor eine Ausfallgebühr von 35 € pro geplanter Viertelstunde zu erheben.

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres bin und die Berechtigung habe, einen Vertrag über die Durchführung der Dienstleistungen der Tierarztpraxis Bielefeld-Schildesche zu schließen. Falls ich nicht Halter des Tieres bin, versichere ich, im ausdrücklichen Auftrag des Tierhalters zu handeln. Fehlt es an einer Bevollmächtigung oder stellt der Tierhalter eine Bevollmächtigung in Abrede, bestätige ich hiermit, dass ich für die entstehenden Kosten aus der Behandlung aufkomme.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Personalien, akzeptiere die Zahlungsbedingungen und gebe den Auftrag zur Untersuchung / Behandlung bzw. Operation des o. g. Tieres.

Bielefeld, den..... Unterschrift..... Rückseite →