



Behandlungsvertrag

Liebe Kunden, herzlich willkommen in der Tierarztpraxis Moosach!

Frauchen/Herrchen

Name: _____

Straße: _____ PLZ: _____

Tel.: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Patient

Name: _____

Tierart: _____

Rasse: _____

Alter: _____

Geschlecht: männlich weiblich / kastriert unkastriert

Besonderheiten: _____

Bekannte Vorerkrankungen: _____

Allergien/Unverträglichkeiten: _____

Datum der letzten Impfung: _____

Datum der letzten Entwurmung: _____

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden: _____

Datum

Unterschrift

Liebe Kunden, zur besseren Planung und um unnötige Wartezeiten für Sie und ihre Lieblinge zu vermeiden, bitten wir um telefonische Voranmeldung. Weitere Termine und Hausbesuche können jederzeit nach Absprache vereinbart werden. Die Abrechnung in unserer Kleintierpraxis erfolgt nach der gültigen GOT (Gebührenordnung für Tierärzte). Wir bitten um Bar-oder EC-Karten-Zahlung im Anschluss an die erfolgte Behandlung!

Vielen Dank! Ihr Praxisteam!