

Anmeldeformular zur tierärztlichen Behandlung

Bitte gut lesbar in DRUCKSCHRIFT ausfüllen.



Gahlingspfad 31 • 47803 Krefeld
02151 1501236 • mail@tierarzt-plagge.de

Tierhalter:in / Auftraggeber:in

Anrede

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Mit der Angabe meiner E-Mail-Adresse erkläre ich mein Einverständnis, dass die Tierarztpraxis diese zum unverschlüsselten Austausch mit mir verwendet.

Geburtsdatum (nötig zur Dokumentation der Geschäftsfähigkeit)

weitere von mir bevollmächtigte Person(en) zur Vorstellung meiner Tiere

- Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der angegeben Daten.
- Ich habe die umseitigen, in der Praxis aushängenden und auf der Webseite abrufbaren Dokumente „Behandlungsvertrag und Allgemeine Geschäftsbedingungen“ gelesen, verstanden und stimme den Inhalten zu.
- Ich bestätige die Kenntnisnahme des an o.g. Quellen einsehbaren Datenschutzhinweises der Tierarztpraxis Plagge nach der Datenschutz-Grundverordnung. Auch diesem stimme ich zu.
- Weiterhin erteile ich folgende Einwilligung freiwillig. Ich kann sie ohne Angabe von Gründen verweigern, ohne dass ich deswegen Nachteile zu befürchten hätte. Ich kann diese Einwilligung zudem jederzeit in Textform (z. B. Brief, E-Mail), mit Wirkung für die Zukunft, widerrufen. Die Tierarztpraxis Plagge nimmt regelmäßig, zu praxisinternen Dokumentationszwecken, Bild-, Ton- und Videoaufnahmen auf. Ich erteile hiermit die Einwilligung, dass Aufnahmen meiner Tiere (ohne Veröffentlichung personenbezogener Daten) auch darüber hinaus für Veröffentlichung der Praxis z.B. online (Webseite, Social Media), in Print (z.B. Anzeigen, Broschüren) oder in wissenschaftlichen Arbeiten genutzt werden dürfen.
- Diese Einwilligungen gelten auch für in Zukunft stattfindende Besuche und die Vorstellung weiterer Tiere.

Datum

Unterschrift

Anamnesebogen zur tierärztlichen Behandlung

Bitte gut lesbar in DRUCKSCHRIFT ausfüllen.

Tier

Name

Hund Katze Kaninchen Meerschweinchen

Geburtsdatum / Alter

männlich weiblich kastriert?

Rasse

Fellfarbe

Mikrochip? Thermo? Nummer

Versicherung

OP

Vollschutz

Versicherungsnummer

Wichtige Informationen (z.B. Tier beißt, Unverträglichkeiten etc.)

chron. Erkrankungen / Dauertherapie / Futterzusätze

Herkunft / Auslandsaufenthalte

weitere Tiere im Haushalt

Kontakt zu Artgenossen, z.B. Pension, Sport, Ausstellungen

Haltung / unkontrollierter Auslauf

Ernährung (Art, Marke, Sorte, Anteil)

Leckerchen, Besonderes