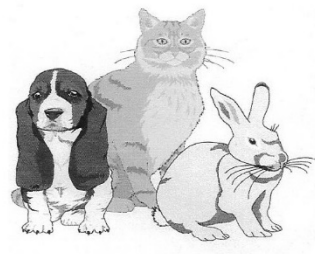


Anmeldung



Tierhalter

Name	Vorname
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	(Geburtsdatum)
E-Mail	

Tier

Name		Tierart	
Rasse			
Alter bzw. Geburtsdatum		Farbe	
Geschlecht	Ist das Tier kastriert?	Ist das Tier geimpft?	
	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	
Ist das Tier tätowiert / gechipt? – Falls ja, Nummer angeben			
Bereits vorhandene Vorerkrankungen Regelmäßig verabreichte Medikamente			
Tierkrankenversicherung, falls ja, wo?			

Zahlungsart

☐

Barzahlung nach Behandlung

☐

EC – Karte

Datenschutz

☐

Mit meiner Unterschrift stimme ich einer Nutzung und Speicherung meiner Daten unter Berücksichtigung des Datenschutzgesetzes sowie die allgemeinen Geschäftsbedingungen zu.

Datum	Unterschrift Tierhalter
-------	-------------------------