

# Anmeldeformular

(bitte in Druckschrift ausfüllen)

Tierarztpraxis  
Melanie Seidel



Tierhalter:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Tel, Fax

Mobil

Email

## Heimtier

Kaninchen\*  Meerschweinchen  Ratte  Chinchilla  Hamster  Maus   
Frettchen  Degu  Gerbil  Hörnchen  Igel  Vogel\*

Name

sonstige

Rasse

Geburtsdatum

w  m  kastriert   
Geschlecht

Besondere Merkmale

Farbe

Gewicht

Grund der Vorstellung in der Tierarztpraxis

Post  Email

Impferinnerung

Heu  Gemüse  Trockenfutter  Körner  Hirse  Vitamin C (Meerschw.)   
Stroh  Obst  Dosenfutter  Pellets  Sämereien  frisches Grünfutter   
Futtermittel

andere Futtermittel

Haltung als Einzeltier, Paar- oder Gruppenweise

Dauermedikamente

Sind Allergien bzw. Unverträglichkeiten bei Ihrem Tier bekannt (z.B. Futtermittel, Medikamente)

Sind chronische Krankheiten bei Ihrem Tier bekannt?

Sind im Haushalt noch weitere Tiere vorhanden (wenn ja, welche?)

Wir bitten um Begleichung der Kosten im Anschluss an jede Behandlung in bar oder mit EC-Karte.

\* Kaninchen, Tauben und Hühner gelten rechtlich als lebensmittelliefernde Tiere, bei denen die Arzneimittelgabe stark eingeschränkt ist. Sollte Ihr Tier der Lebensmittelerzeugung dienen, bitten wir Sie, Ihren Tierarzt vor jeder Behandlung darauf hinzuweisen.

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres und berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung der Dienstleistungen der Tierarztpraxis Melanie Seidel zu schließen. Ich bestätige die Richtigkeit meiner o. a. Personalien und gebe den Auftrag zur Untersuchung bzw. Behandlung und – falls erforderlich – zur Operation meines Tieres.

Datum, Unterschrift des Tierhalters