

Herzlich Willkommen

In der Tierarztpraxis Pia Zausinger



Sie und ihr Tier optimal zu betreuen, ist uns wichtig. Dazu erbitten wir folgende Angaben in **Druckschrift**:

Vor- und Nachname der Tierhalters: _____

Straße, Hausnr.: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Ich möchte den Service der Praxis nutzen, über wichtige Informationen per E-Mail informiert zu werden:

ja nein E-Mail: _____

Name des Tieres: _____

Hund Katze Sonstiges: _____

Rasse: _____ Farbe: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: männlich weiblich

Datum letzte Impfung: _____ Ist Ihr Tier kastriert? ja nein

Kennzeichnung: Tätowierung: _____ Mikrochip: _____

Tierhaltung in/im: Wohnung Balkon Garten Freigang Sonstiges: _____

Herkunftsland des Tieres: _____ Evtl. Haustierarzt: _____

Tierkrankenversicherung: Ja, die: _____ nein

Auslandsaufenthalte mit dem Tier? Nein Ja, Reiseländer: _____

Evtl. Vorbehandlung, chron. Erkrankung, Medikamente: _____

Bezahlen möchte ich: Bar oder mit EC-Karte (mit PIN)

Ich bin auf die Praxis aufmerksam geworden durch: Empfehlung Internet Werbung, Anzeigen

Gelbe Seiten/Telefonbuch beim Vorbeifahren gesehen

Sonstiges: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Vielen Dank für ihre Hilfe, sämtliche Daten dienen nur der internen Information und werden niemals an Dritte weitergegeben!



Weitere Informationen finden Sie auf unserer Webseite: www.tierarzt-zausinger.de

2017 Info@Tierarzt-Zausinger.de - Pia Zausinger, Franz-Pusl Str.5, 84100 Niederaichbach, Tel.: 08702-9496688