

## Anmeldung

**Bitte unbedingt in Druckschrift ausfüllen!**

### Angaben zum Besitzer

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Haus-Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Mobil-Nr. \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_ Geb.-Datum \_\_\_\_\_

Personalausweis-Nr. \_\_\_\_\_

### Angaben zum Tier

Name des Tieres \_\_\_\_\_

Hund  Katze  Sonstige \_\_\_\_\_

Rasse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

männl.  weibl.  männl. kastriert  weibl. kastriert

Gewicht Kg \_\_\_\_\_ Farbe \_\_\_\_\_

**Wenn Sie von einem Tierarzt an uns überwiesen oder empfohlen wurden, tragen Sie ihn hier bitte ein.**

Dr. \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**Wir machen darauf aufmerksam, dass Erstbehandlungen und Behandlungen während des Nacht- und Notdienstes nur gegen sofortige Zahlung in bar oder mit EC-Karte durchgeführt werden können.**

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_