

Kleintierpraxis Dr. Vanessa Löbert  
Fachtierärztin für Kleintiere  
Otto-Hahn-Strasse 9  
37574 Einbeck



## Anmeldeformular

**BITTE UNBEDINGT IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN**

### **Besitzer:**

Name, Vorname: .....  
Straße / Nr.: .....  
Postleitzahl: ..... Wohnort: .....  
Geburtsdatum: ..... Telefon: .....  
E-Mail: ..... Handy: .....

### **Patientendaten:**

Hund     Katze     Heimtier    sonstige Tierart: .....

Name: ..... Chipnummer: .....  
Rasse: ..... letzte Impfung: .....  
Geburtsdatum: ..... letzte Wurmkur: .....  
Geschlecht:     männlich /  weiblich  
Kastriert?     ja /  nein  
Farbe: .....

Gewicht (nur Hunde)\*: ..... \*Hunde bitte an der Anmeldung wiegen

regelmäßige Medikamente: .....

Chronische Krankheiten / bekannte Allergien: .....

Sonstiges Angaben: .....

Wenn Sie vorab Preisinformationen wünschen, sprechen Sie uns bitte an!

**Mir ist bewusst, dass ich die entstehenden Kosten direkt nach der Behandlung in bar oder per EC-Karte begleichen muss.**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Personalien und gebe den Auftrag zur Untersuchung / Behandlung meines Tieres.

.....  
*Datum*                      *Unterschrift*