



## Kundenaufnahmeformular

gern digital ausfüllen, speichern nicht vergessen und senden über Sendebutton unten  
oder direkt an: [info@kleintierspezialisten-marienberg.de](mailto:info@kleintierspezialisten-marienberg.de)

### Daten Tierbesitzer

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Haustierarzt: \_\_\_\_\_

### Daten Tier

Name: \_\_\_\_\_  
Tierart und Rasse: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  männlich  weiblich kastriert:  Ja  Nein  
Gewicht: \_\_\_\_\_  
Haarkleid/Farbe: \_\_\_\_\_  
Chipnummer: \_\_\_\_\_ EU-Tierpass-Nummer: \_\_\_\_\_  
Besonderheiten: \_\_\_\_\_  
  
Bekannte Unverträglichkeiten: \_\_\_\_\_  
  
Grund der Vorstellung/  
Überweisung: \_\_\_\_\_

Mit dem Ausfüllen und versenden dieses Formulars akzeptiere ich die Datenschutzbedingungen, die Zahlungsbedingungen (EC oder bar im Anschluss an jede Behandlung) und die Erhebung einer **Ausfallgebühr** bei nicht mindestens 24 Stunden vorher abgesagten Terminen für Ops und geplante Untersuchungen.