

Damit wir auch in Zukunft immer alle Daten Ihres Tieres zur Hand haben, benötigen wir folgende Auskünfte, um für Ihr Tier eine eigene Kundendatei ablegen zu können.

Anmeldebogen / Datenabgleich für Software-Umstellung

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

Angaben zum Besitzer des Tieres bzw. Auftraggeber (Person, die das Tier zur Behandlung bringt)

Name _____ Vorname _____
 Geburtsdatum _____
 Straße / Nr. _____ PLZ / Wohnort _____
 Telefon tagsüber (_____) _____ Mobil / Handy (_____) _____
 E-Mail-Adresse _____

(Gerne möchten wir Ihnen auf diesem Wege Impferinnerungen und auf Wunsch auch Laboregebnisse oder Quittungen zusenden)

Angaben zum Tier

Name _____ Tierart _____
 Rasse _____ Farbe _____
 Geschlecht männlich weiblich Kastriert ja nein
 Geb.-Datum _____ EU-Ausweis-Nr. _____
 Chip-Nr. _____ Herkunft _____

Sind Verhaltensauffälligkeiten beim Tierarzt bekannt? ja nein

Bei Katzen: Freigänger Hauskatze

Bei Kaninchen: Lebensmittelgewinnung? Ja Nein

(Bitte beachten Sie, dass in dieser Praxis nur Kaninchen behandelt werden können, die NICHT der Lebensmittelgewinnung dienen.)

Vorerkrankungen/Allergien _____

Dauermedikation (+ Dosierung) _____

Besteht eine Krankenversicherung? Ja Nein nur OP

Name der Krankenversicherung _____

Bitte haben Sie Verständnis, dass für unsere Behandlungen, Operationen und Medikamentenabgaben die Bezahlung sichergestellt sein muss. Wir möchten Sie daher darauf hinweisen, dass die **anfallenden Kosten direkt nach der Behandlung bar oder per EC beglichen werden müssen**. Ausnahmen müssen VOR der Behandlung mit dem behandelnden Tierarzt abgesprochen werden.

Bitte beachten Sie:

Der Auftraggeber, der das Tier zur Behandlung bringt, muss grundsätzlich die Behandlungskosten tragen, unabhängig davon, wer der Besitzer ist oder ob eine Versicherung in Anspruch genommen wird. Mir ist bewusst, dass meine Daten, bei nicht geleisteter Zahlung an Dritte weitergegeben werden.

Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 Satz 1 a) i.V.m Art.7 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Ich willige ein, dass die Tierarztpraxis Wirbelvet meine angegebenen persönlichen Daten zum Zweck der Durchführung eines Behandlungsvertrages auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhebt. Die erhobenen Daten werden für zukünftige Behandlungsverträge genutzt und dürfen, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen tierärztlicher Überweisungen, an andere Tierarztpraxen, -kliniken übermittelt werden. Falls erforderlich werden die Daten im Rahmen von weiterführender Diagnostik, an Untersuchungslabore und / oder Institute weitergegeben. Ich bin damit einverstanden, dass die Tierarztpraxis Wirbelvet mich telefonisch über Laborergebnisse und Terminplanung informiert, sowie mich per Post kontaktiert.

Des Weiteren willige ich in die Verarbeitung meiner Daten zum Zwecke des Einholens von Bonitätsauskünften über meine Person, die mit dem vertraglichen Verhältnis zur Behandlung meines Tieres in Zusammenhang stehen, durch die benannten Dienstleister ein.

Aufwendige Termine außerhalb und innerhalb unserer Sprechzeiten:

Um Ihrem Tier die Zeit widmen zu können, die es für seine Behandlung benötigt, werden einige Operationen und andere aufwendige Behandlungen als Termin reserviert, bzw. für einen definierten Zeitraum freigehalten!

In der Vergangenheit ist es leider öfters vorgekommen, dass wir hier vergebens gewartet haben, und die Termine nicht anderweitig vergeben werden konnten.

Bitte beachten Sie deshalb, dass wir uns bei wiederholtem Nicht-Erscheinen bzw. einer Terminabsage kürzer als 48-24h vorher vorbehalten, eine Terminausfallgebühr in Höhe bis zu 50% der kalkulierten Kosten für die Behandlung bzw. Operation in Rechnung stellen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Tierarztpraxis Wirbelvet mich per SMS und E-Mail kontaktieren darf.

Ort, Datum

Unterschrift (Besitzer oder Vertretende Person)