

Anmeldung

Besitzer (Vorname, Nachname) _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Tel. mobil _____ Geburtsdatum _____

eMail _____

Tier 1 (Name)

Rasse _____ Farbe _____

männlich weiblich kastriert

Geburtstag _____ Chip.Nr. _____

Tier 2 (Name)

Rasse _____ Farbe _____

männlich weiblich kastriert

Geburtstag _____ Chip.Nr. _____

Hiermit stimme ich zu, per SMS oder per eMail kontaktiert zu werden.

Hiermit willige ich in die Nutzung meiner Daten gemäß Datenschutzerklärung ein.

Ich bin in der Zeit zwischen Dez.21 und Nov.23 nicht Kunde bei Tierärzte Elmshorn IVC Evidensia GmbH gewesen.

Ich bestätige, dass ich der Fachtierarztpraxis Dr. Drenslar einen Behandlungsauftrag erteile und erkläre mich bereit, die Kosten für die Behandlung nach GOT direkt im Anschluss an die Behandlung per EC- oder Debit-Karte zu begleichen.

_____, den _____

Unterschrift _____