



Formular für unsere Neukunden

Liebe Tierbesitzerinnen, liebe Tierbesitzer,

es ist so schön, dass Sie den Weg zu uns gefunden haben!
Vielen Dank für Ihr Vertrauen!

Wir hoffen, dass Ihr Liebling nichts Schlimmes hat!

Zuerst benötigen wir einige Angaben von Ihnen:

Anrede:

- ☐ Frau
☐ Herr
☐ Divers

Nachname:	
Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl:	
Ort/Stadt:	
Telefon (Festnetz):	
Telefon (Mobil):	
E-Mail-Adresse: (Sehr wichtig, damit wir Ihnen beispielsweise Laborwerte zusenden können. Sie bekommen KEINE Werbung von uns!)	
Geburtsdatum:	

Wie oder durch wen sind Sie auf uns
aufmerksam geworden?

Nennen Sie uns gerne Namen, denn wir möchten uns sehr
gerne für die Empfehlung bedanken! :-)

--

☐ Ich stimme zu, die in Anspruch genommene
Behandlung direkt vor Ort BAR, mit Debit (EC)- oder
KREDITKARTE zu bezahlen.



Nun die Angaben zu Ihrem **Liebling**:

Tierart

- ☐ Hund
☐ Katze
☐ Kaninchen
☐ Meerschweinchen

Geschlecht

- ☐ männlich
☐ männlich-kastriert
☐ weiblich
☐ weiblich-kastriert

Name:

Rasse:

Geburtsdatum/-jahr:

Fellfarbe:

Ist Ihr Tier gechippt?

- ☐ ja
☐ nein

Wenn ja, tragen Sie hier bitte die Chipnummer ein:

Ist Ihr Tier tätowiert?

- ☐ ja
☐ nein

Wenn ja, tragen Sie hier bitte die Tätowierung ein:

☐ Hiermit stimme ich zu, dass meine Daten im Zusammenhang mit der Behandlung meines Tieres von der Praxis abgespeichert und genutzt werden. (Dieses Feld ist nur von Belang, wenn Sie uns Ihre Daten vor Ihrem Besuch zusenden)

Vielen Dank für Ihre genauen Angaben!

Wir wünschen Ihnen und Ihrem Liebling eine angenehme Zeit bei uns und drücken Ihnen die Daumen, dass bald wieder alles gut wird! :-)

Tierische Grüße!

Ihr Team der Tierarzt-Praxis Nieferrn