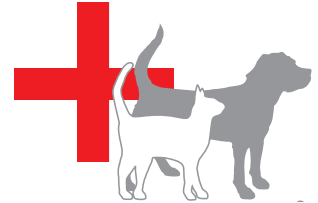


TIERÄRZTLICHE PRAXIS FÜR KLEINTIERE DR. HORST SIEG

Blumenstraße 46 · 42853 Remscheid · Telefon 0 21 91 / 41 420



ANMELDUNG

Bitte füllen Sie dieses Anmeldeformular vollständig aus und geben Sie es an der Rezeption ab. Vielen Dank!

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Ihr Tier:

Hund Katze Heimtier Rasse: _____

Tiername: _____ Geburtsdatum: _____

Geschlecht: m w kastriert: ja nein Farbe: _____

Tierbesitzer:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich für das oben genannte Tier Verfügungsberechtigt bin. Ich verpflichte mich zur unmittelbaren Begleichung der entstehenden Behandlungskosten. Wir bitten um Bar- oder Kartenzahlung im Anschluß an jede Behandlung. Danke!

Ich möchte bar zahlen mit EC-Karte bezahlen

Datum

Unterschrift