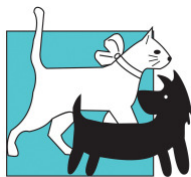


Anmeldung



VetZentrum

Tierärztin Dr. Maria Steigmann
Wentorfer Straße 101
21029 Hamburg

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Eigentümer/ Besitzer d. Tieres	Angaben zum Tier
Name: _____	Name: _____
Vorname: _____	Rasse: _____
Straße: _____	Geschlecht: männlich
_____	weiblich
PLZ, Ort: _____	kastriert
_____	Geb. am: _____
Telefon: _____	geimpft: Ja, am _____ Nein
E- Mail: _____	

Der Eigentümer verpflichtet sich, für die tierärztliche Behandlung seines Tieres, die nach der zurzeit gültigen tierärztlichen Gebührenordnung zu berechnenden Kosten, nach jeder Behandlung bar oder per EC- Cash zu bezahlen. In besonderen Fällen kann der Rechnungsbetrag nach Rechnungslegung von der Tierärztlichen Verrechnungsstelle Nordmark e.V. eingezogen werden.

Der Eigentümer ist verpflichtet, das Praxispersonal von Untugenden seines Tieres (Bissigkeit usw.) in Kenntnis zu setzen.

Der Eigentümer erklärt sich damit einverstanden, dass an seinem Tier nötigenfalls auch operative Eingriffe durchgeführt werden, sofern dies zur Heilung eines Leidens oder zur Erhaltung des Lebens des Tieres erforderlich ist.

Die Praxis lehnt eine Haftpflicht für Infektionen und Entlaufen von Tieren ab.

Die Praxis ist bestrebt, derartige Schäden zu vermeiden.

Die Haftpflicht nach § 834 BGB verbleibt bei dem Eigentümer.

Ich erkläre mich mit den Behandlungsbedingungen einverstanden und übernehme die Behandlungskosten des von mir gebrachten Tieres.

Hamburg, den _____

(Unterschrift des Eigentümers)