



Einverständniserklärung

Liebe Patientenbesitzer:in,
für einen geregelten und strukturierten Praxisablauf benötigen wir einige Daten von Ihnen und Ihrem Tier, die selbstverständlich der tierärztlichen Verschwiegenheit unterliegen.

Patientenbesitzer:in

Vorname

Nachname

Straße/Hausnummer

PLZ

Ort

Tierdaten

Tier-Name

Tier-Art

☐ Narkose- und Operationseinverständnis

Ich wurde über die Narkose- und Operationsrisiken aufgeklärt. Meine Fragen hierzu wurden alle ausreichend beantwortet. Den Operationsleitfaden habe ich erhalten.

Durchzuführende OP/Untersuchung in Sedation: _____

Voraussichtliche Kosten des Eingriffes: _____ €

Ort/Datum

✕

Unterschrift

☐ Stationäre Aufnahme

Ich bin einverstanden, dass mein Tier zur weiteren Behandlung/Diagnostik/Operation stationär aufgenommen wird.

☐ Zahlungsvereinbarung

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und habe zur Kenntnis genommen, dass nach erfolgtem Eingriff die erbrachten tierärztlichen Leistungen in voller Höhe bei Abholung des Tieres zu begleichen sind.

Ort/Datum

✕

Unterschrift