



Dr. Christian Sebernegg
Hier geht's Tier gut

Der Schutz und die Sicherheit Ihrer persönlichen Daten sind uns ein besonderes Anliegen. Wir verarbeiten Ihre Daten daher ausschließlich auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen (DSGVO, TKG 2003). Siehe Aushang im Warteraum!

Angaben BESITZER

Name

Vorname

Straße | Nr

PLZ | Ort

Email

Telefon

Benachrichtigungen (z.B. Befunde, wichtige Mitteilungen, Impferinnerungen) möchte ich bevorzugt per:
(nicht erwünschtes bitte durchstreichen) (PS: wir haben keinen Newsletter)

Bitte ankreuzen:☐

Postweg

☐

Email

Angaben PATIENT

☐

Hund

☐

Katze

☐

Meerschweinchen

☐

Kaninchen

☐

Sonstiges

Name

Geburtsdatum | Alter

Rasse

Chip-Nummer

EU-Heimtierausweis Nr.:

☐

weiblich

☐

männlich

☐

kastriert

☐

nicht kastriert

Behandlungen, klinische Leistungen und Medikamentenabgabe können nicht auf offene Rechnung erfolgen.

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres und deshalb berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung erforderlicher Behandlungen und weitere Dienstleistungen zu schließen. Falls ich nicht der Tierhalter bin, versichere ich, in dessen ausdrücklichen Auftrag zu handeln. Soweit es für die Diagnostik oder sonstige tierärztlichen Aspekte (z.B. Registrierung, etc.) erforderlich ist, dürfen meine personenbezogenen Daten auch an Dritte (z.B. Labore, Kliniken, etc.) unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen (DSGVO) übermittelt werden.

Der Verwendung meiner elektronisch gespeicherten Daten (Personenbezogene Daten, Behandlungen, Befunde, etc.) bei einer Ordinationsübergabe stimme ich zu. (sonst bitte durchstreichen)

Meine Einwilligungen kann ich jederzeit schriftlich (per Post/Email) an die Tierarztpraxis kostenfrei mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und akzeptiere die Zahlungsbedingungen.

Datum

Unterschrift