



Anmeldung für neuen Kunden der Katzenpraxis Dr. Katja Oelmann
bitte in Blockschrift und vollständig ausfüllen.

Angaben zum Besitzer

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

Angaben zum Tier

Name: _____

Geschlecht: männlich weiblich kastriert

Rasse: _____

Geburtsdatum: _____

Farbe: _____

Chipnummer: _____

EU-Heimtierpass _____

Ich habe die Datenschutzgrundverordnung gelesen, verstanden und bin damit einverstanden.

Datum:

Unterschrift:

Und ich bin damit einverstanden, dass meine Daten und die des Tieres an Dritte, wie Labor, Pathologie im Zuge der Behandlung weitergeleitet werden.

Datum:

Unterschrift: