

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

ZUR NARKOSE/OPERATION

TIERHALTER/BEVOLLMÄCHTIGTER:

Name, Vorname

ANGABEN ZUM TIER:

Name

Geburtsdatum

Tierart

Rasse

Gewicht

KOSTEN: (exkl. stationärer Weiterbehandlung)

Medikamente

Eingriff

REANIMATION:

Ich wünsche eine Reanimation meines Tiers: ja ☐ nein ☐

Ich willige in eine Wiederbelebung meines Tieres im Notfall ein und bin mir bewusst, dass dies mit zusätzlichen Kosten verbunden ist.

☐ Ich bin damit einverstanden, an oben genannten Tier die Narkose/Operation wegen (geplanter Eingriff)

☐ Ich bin am OP-/Narkose-Tag zu erreichen unter der

durchführen zu lassen.

Ich bin über die Risiken dieses Eingriffs aufgeklärt worden und bestätige dies mit meiner Unterschrift.

Tel.-Nr.:

☐ Ich bin über die Kosten aufgeklärt worden.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und akzeptiere die Zahlungsbedingungen. Der Unterzeichner haftet für die Rechnungsschuld.

Bei unvorhergesehenen medizinischen Befunden kann es zu Überschreitungen des Kostenvoranschlags kommen. In diesem Fall werden wir Sie so schnell wie möglich informieren.

Unterschrift des Tierhalters/Bevollmächtigten

Ort, Datum