



OP-Einverständniserklärung

Patientenbesitzer

Name: _____

Anschrift: _____

Patient/Tier

Name: _____ Tierart: _____

Alter: _____ Rasse: _____

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ kastriert

Ich bin damit einverstanden, an meinem oben genannten Tier die Operation/Narkose wegen
_____ durchführen zu lassen.

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

Ich bin mir bewusst, dass ich die Kosten der Operation bzw. der vorgenommenen Maßnahmen bei Abholung des Tieres bezahlen muss.

Ich versichere die **Richtigkeit meiner Angaben** und akzeptiere die **Zahlungsbedingungen**.

Der/die Unterzeichnende haftet für die Rechnungsschuld.

Ich bin am OP-/Narkosetag telefonisch zu erreichen unter: _____

Zusatzleistungen:

☐ Krallen kürzen	☐ Analdrüsen entleeren	☐ Ohren säubern
☐ Zahnstein entfernen	☐ Kennzeichnung Mikrochip	☐ Blutentnahme

Ggf. Ergänzungen

Ort, Datum

Unterschrift des Besitzers/des verantwortlichen Überbringers