



Dr. med. vet. Philipp Krug

Siemensstrasse 17
65779 Kelkheim

Tel. +49 (0)6195 - 725 77 55
Fax +49 (0)6195 -725 77 56

OP- Einverständniserklärung

Tierbesitzer/in _____	Tiername _____
Strasse / Haus-Nr. _____	Tierart _____
PLZ Ort _____	Rasse _____
	Geburtsdatum _____
	Geschlecht _____

Ich bin damit einverstanden, an meinem o. g. Tier folgende Operation/Eingriff und Narkose _____ (geplanter Eingriff) durchführen zu lassen.

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

Ich bin am OP-/Narkose-Tag zu erreichen unter der
Tel.-Nr.: _____ oder alternativ _____

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

Die Kosten belaufen sich auf ca. _____ € (Euro)

Bei unvorhergesehenen, medizinischen Mehraufwendungen kann es zu Überschreitungen des Kostenvoranschlages kommen.

In diesem Fall werden wir Sie so schnell wie möglich informieren.

Ergänzungen: _____

Unterschrift des Tierbesitzers oder des verantwortlichen Überbringers

Ort

Datum