

Narkose- / OP-Einverständniserklärung

AniCura Asterlagen GmbH
Dr.-Detlev-Karsten-Rohwedder-Str. 11
47228 Duisburg-Asterlagen

Geschäftsführer

Dr. med. Vet. Achim Roll
Dr. med. Vet. Markus Stolze
Tierarzt Sebastian Jawinski

Registergericht

Ulm / HRB 727723

Umsatzsteuer-ID

DE330853630

Kontakt

Tel. 02065 90 38 - 0
Fax 02065 90 38 -29
e-Mail info.asterlagen@anicura.de

Name, Vorname

Tiername

Bitte kreuzen Sie an

- Ich bin damit einverstanden, an meinem oben genannten Tier, die Operation/ Narkose durchführen zu lassen.
- Ich bin über die Risiken dieses Eingriffes/der Narkose aufgeklärt worden und bestätige dies mit meiner Unterschrift.

Ich bin unter folgenden Rufnummern am Tag der OP erreichbar

1. Rufnummer

2. Rufnummer

3. Rufnummer

Wir machen darauf aufmerksam, dass es innerhalb einer medizinischen Behandlung zu unvorhersehbaren Veränderungen kommen kann und dementsprechend ein vorher kalkulierter Kostenrahmen im Einzelfall nicht eingehalten werden könnte. Wenn möglich versuchen wir Sie selbstverständlich zeitnah darüber zu informieren.

Ort, Datum, Unterschrift