

# Überweisung

## Patienten-Daten:

### Angaben zum Besitzer:

Name .....  
Vorname .....  
Adresse .....  
PLZ, Ort .....  
Tel. Privat .....  
Tel. Mobil .....  
Tel. Geschäft .....

### Angaben zum Tier:

o Hund, o Katze, o weitere .....  
o m, o mk, o w, o wk .....  
Rasse .....  
Name .....  
Gewicht .....  
Geboren am .....

Grund der Überweisung .....

Vorbericht .....

### Überweisender Tierarzt

Name .....  
Tel. Festnetz .....  
Tel. Mobil .....

evtl. Stempel

Unterschrift Kunde .....

Bitte an Ordination FAXEN: 07235/505504 und/oder Patientenbesitzer mitgeben.



www.

Dr. Gerhard Biberauer  
Veterinär-Dental-Service  
Kleintier-Ordination Mittertreffling  
Wagnerweg 2 / A-4209 Engerwitzdorf  
Tel. +43-7235-50550 / FAX: +43-7235-50550 -4  
/ email: biberauer@