



Entbindung der tierärztlichen Schweigepflicht

Mobile Praxis
Ganzheitliche Tiertherapie
Melanie Binsfeld
Eupener Str. 8
52066 Aachen
Tel. 0157/73602905

Tierhalter:

Name: _____
Anschrift: _____
Telefonnr.: _____
Mail: _____

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die mein Tier _____
der Rasse _____ betreffenden Krankenpapiere, Krankengeschichte, ärztliche
Aufzeichnungen, Untersuchungsbefunde und Aufnahmen der bildgebenden Verfahren (Röntgen,
MRT, CT usw.) zur Verfügung gestellt oder Inhalte telefonisch weitergegeben werden dürfen.

Ich entbinde hierzu die Tierarztpraxis |Tierklinik (Name, Anschrift, Tel-Nr.)

im Rahmen dieser Auskünfte von ihrer tierärztlichen Schweigepflicht.

Auskünfte dürfen erteilt werden an:

Ganzheitliche Tiertherapie
Melanie Binsfeld
Eupener Str. 8
52066 Aachen
Tel. 0157/73602905
info@tierphysio-melanie-binsfeld.de

Ort, Datum

Unterschrift