



## ÜBERWEISUNGSFORMULAR

- Überweisung an:  Dr. T. Gödde (Neurologie)  
 Dr. A. Steger (Innere Medizin)  
 Dr. H. Steger (Chirurgie)

Notfall

Besitzer melden sich telefonisch für einen Termin

Termin bereits vereinbart am: \_\_\_\_\_

Besitzer: \_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Tier/Rasse: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

Vorgeschichte/Problem: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Aktuelle Medikamente: \_\_\_\_\_

---

---

Fragestellung/besondere Wünsche: \_\_\_\_\_

---

---

---

Überweisender Tierarzt (Stempel)

**Fax +49(0)8651 984828**