## Überweisung

OBCI WC	isalig				
Überweisende T	- ierarztpraxis				
Praxis-Stempel					
					Tierärztliche Praxis
					Alzenau
					Steinbruch 2a
					63755 Alzenau
					+49 (0) 6023 / 31329
					info@tierarzt-alzenau.de www.tierarzt-alzenau.de
Name des/der überwe	eisenden Kollegen/Kolleg	gin			www.tierarzt-arzenau.ue
					_
Telefon	Fax		E-Mail		
Angaben zum T					
Name Besitzer/Besitze	erin				
Angaben zum P	atienten				
Nissa	Tip years				On a laborate
Name	Tierart	Rasse		Alter	Geschlecht
Überweisung zu	r				
☐ Diagnostik un	d Behandlung	□ An	deres:		
□ Chirurgie					
□ Ultraschall					
□ digitales Rönt	gen				
Vorbericht (Sympto	ome und klinische Befur	nde)			
Ergebnisse durc	hgeführter Unters	suchungen	to to tell or	DW at a sale flat a sale	
(Labor, Histologie, bak	t. Untersuchungen, usw	. Βιπε ggr. in κορ	ole belfugen,	Hontgenbilder de	em Tierbesitzer mitgeben)
Durchgeführte B	Sehandlungen				
(verabreichte Medikan	nente mit Dosierung und	d Datum, OPs, us	SW.)		