

Überweisungsformular

Überweisung an
Fachbereich / Person

Tel.: 044 871 60 67

E-Mail: ueberweisung@bessys.ch

Sprechzeiten: Mo bis Fr. 7.30 bis 19.00 Uhr

Sa 7.30 bis 14.00 Uhr

24-Stunden-Notfalldienst

Absender/Praxisstempel Datum

Tierhalter

Name:

Anschrift:

Telefon:

Email:

Patient/Tier

Hund Katze Andere

Name

Rasse

Alter

Geschlecht: m w kastriert

Hauptprobleme des Patienten:

Patient hat folgende Medikamente erhalten:

Überweisungsgrund:

Sonstige Bemerkungen / weitere Wünsche:

- Folgende Unterlagen werden dem Kunden mitgegeben / separat gesandt an ueberweisung@bessys.ch

Röntgenbilder

Laborberichte

Weitere Unterlagen

Rücküberweisung gewünscht

Schriftlich

Telefonisch