

Auftragsformular koproskopische Untersuchung Katze

Kundenprofil

| |
|-------------------------|
| Name |
| Vorname |
| Strasse |
| PLZ, Ort |
| E-Mail (für den Befund) |
| Befundkopie an |
| Telefonnummer |

Tierprofil

| |
|---|
| Name |
| Rasse |
| Geburtsdatum |
| Geschlecht (m/w) |
| Letzte Entwurmung |
| Mit welchem Entwurmungsmittel? |
| Sammelraten Kotproben |
| Zeigt Ihr Tier Symptome, welche auf einen Parasitenbefall hinweisen? Wenn ja, welche? |

Angeforderte Untersuchung(en) – bitte auswählen

(Die Preise gelten pro Tier und Untersuchung)

- | | |
|--|-----------|
| <input type="checkbox"/> Standarduntersuchung | 50.00 CHF |
| <input type="checkbox"/> Komplettuntersuchung (Standarduntersuchung inkl. Giardien Antigen-Nachweis) | 75.00 CHF |
| <input type="checkbox"/> Standard Plus (Standarduntersuchung inkl. Lungenwurm) | 65.00 CHF |
| <input type="checkbox"/> Gesamtuntersuchung (Standard Plus inkl. Giardia Antigen-Nachweis) | 95.00 CHF |
| <input type="checkbox"/> Giardien Antigen-Nachweis | 35.00 CHF |
| <input type="checkbox"/> Zusatzuntersuchung Analabstrich (bei Verdacht auf Bandwürmer) | 10.00 CHF |

Ich wünsche die Rechnung wie folgt:

- ☐ per E-Mail ☐ per Post (Aufpreis 3.00 CHF)

Bitte senden Sie die Proben von Montag bis Mittwoch bis spätestens 18.00 Uhr per A-Post ans Labor.

Es gelten die aktuell auf www.parascan.ch publizierten allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Zusatzformular für Mehrhundehaushalte

Bitte füllen Sie dieses Zusatzformular nur aus, wenn Sie für mehr als eine Katze Kotproben einsenden möchten. Tragen Sie hier alle weiteren Katzen ein, die nicht im Hauptformular aufgeführt sind.

Achten Sie darauf, jede Probe eindeutig mit dem Namen der Katze zu beschriften.

| Name | Geburtsjahr | Rasse | Geschlecht | Letzte Entwurmung und Entwurmungsmittel |
|------|-------------|-------|------------|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Bemerkungen

Bitte präzisieren Sie hier, falls andere Untersuchungen gewünscht werden als bereits im Hauptformular angegeben. Schreiben Sie dazu den Namen und die gewünschte/n Untersuchung/en des Tieres in eine Zeile.

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |