

Sommer Vital - Cathrin Sommer

Naturheilkunde & Bioresonanz & Lasertherapie

Postanschrift: Wiesenaue 3
01723 Birkenhain

Praxis: Warther Str. 6
01157 Dresden

Mobil 0152/33784661
www.sommer-vital.de
c.sommer.vital@gmail.com

Steuernummer: 210/275/05489

Bestellung einer Haaranalyse

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Patient:

Hund Katze Pferd andere: _____

Rufname: _____

Rasse: _____ Alter: _____

Geschlecht: männlich weiblich kastriert

Seit wann ist das Tier bei Ihnen? _____

Wie wird das Tier gehalten? (Wohnung, Zwinger, Box, Offenstall)

Wann wurde das Tier das letzte Mal geimpft? _____

Was wurde geimpft: _____

Wann war die letzte Wurmkur: _____

Was füttern Sie ihrem Tier (Dosenfutter, Trockenfutter, Heu, Heulage, Müsli, Barfen)?

Kurze Fallbeschreibung:

WICHTIG:

Für die Testung benötige ich ca. ½ - 1 TL Haare. Bitte abschneiden / auskämmen und **sofort in Alufolie verpacken**. Bitte nicht direkt am Handy lagern oder transportieren und auch nicht selbst lange in der Hand behalten.

Die Verwendung von Speichelproben, Blut oder anderen Sekreten wie Eiter zur Testung wird separat besprochen.

Hiermit erteile ich den Auftrag zur Durchführung einer Bioresonanzanalyse mittels Haarprobe.

Die Auswertung soll erfolgen: schriftlich mündlich

Sie erhalten mit jeder Auswertung einen Vorschlag zur Therapie bzw. einen Therapieplan.

Vereinbarte Kosten in Euro: _____

Bezahlung in Vorkasse. Die ist Zahlung in Bar oder per Überweisung möglich. Dazu wird nach Erhalt der Unterlagen eine Rechnung erstellt und ihnen zugesandt. Die Bankverbindung finden Sie auf der Rechnung. Bitte unter Angabe: Bioresonanz Frau/Herr + Name des Tieres überweisen. Der Auftrag nach Zahlungseingang bearbeitet.

Der Aufklärungsbogen, der Datenschutzvertrag und die aktuelle Preisliste liegt mir vor.

Datum / Unterschrift Auftraggeber: **X** _____