

Bestätigung zur Gabe von Medikamenten

Name des Tieres: _____

Tierart/Rasse: _____

Name des Tierhalters: _____

angewandte Medikamente:

Entwurmung: _____

Floh-/Zeckenschutz: _____

Datum der Anwendung: _____

Bestätigung des behandelnden Tierarztes (Stempel/Unterschrift):

Hinweis: Damit Ihr Tierarzt diese Bestätigung ausfüllen kann, müssen Sie Ihr Tier zum Tierarzt mitnehmen!