



Praxis am See - Physiotherapie

Andrea Fischer

Wichter Sandweg 6 • 26524 Blandorf-Wichte

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße / Hausnr.

PLZ / Wohnort

Telefonnr.

eMail-Adresse

Mir ist bekannt, dass ich, sofern ich einen Termin nicht wahrnehmen kann, diesen am Vortag bis 15 Uhr absagen muss. Außerdem bin ich hiermit darüber informiert, dass unentschuldig versäumte, nicht wahrgenommene oder nicht rechtzeitig abgesagte Termine privat in Höhe der Vergütungsregelung in Rechnung gestellt werden.

Datum

Unterschrift
