

Name	
Vorname	
Geb-Datum	
Straße, Haus.-Nr.	
PLZ, Ort	
E-Mail	
Tel.-Nr. privat	
Tel.-Nr. geschäftl.	
Handy	
Hausarzt	
Familienstand	
Beruf	
<b>Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? (Bsp.: Telefonbuch, Gelbe Seiten, Zeitungsannonce, Bekannte, u. s. w.)</b>	

Beratungsgespräch – Laserbehandlung ,Unterspritzung von Falten                    € 30,00  
 Beratungsgespräch – ästhetische Operationen    € 50,00

Ich bin damit einverstanden, die o. g. Leistungen privat zu bezahlen, da meine Krankenkasse diese nicht übernimmt und verzichte auf eine detaillierte Abrechnung nach GOÄ / EBM.

-----  
 Unterschrift

Der Betrag in Höhe von € ..... wurde entrichtet; .....2018.