

Verbindliche Anmeldung und Einwilligung zur Raucherentwöhnung mit der NEVERSMOKE-Methode am: _____

Name

Vorname

Alter in Jahren

Anschrift

Weitere Erkrankung / -en

Gerauchte Menge je Tag - seit wie vielen Jahren?

Nehmen Sie Medikamente ein? Wenn ja, welche?

Bestehen Allergien? Wenn ja, welche?

Nehmen Sie Antibiotika vom Typ Penicillin? Erhalten Sie eine Chemo- oder Strahlentherapie?

Besteht eine Schwangerschaft? Stillen Sie?

Folgende Nebenwirkungen sind bekannt und können sehr selten auftreten:

- Kleine Blutergüsse (blaue Flecken) an den Einstichstellen.
Sie können das Risiko senken, indem Sie die überreichten Tupfer für einige Minuten fest auf die Einstichstellen aufdrücken.
- Während und kurz nach der Behandlung kann es zu Mundtrockenheit kommen.
Bringen Sie daher schon zur Behandlung etwa 1,5 Liter Flüssigkeit (Wasser, Saft, KEINEN Kaffee oder Schwarztee) mit.

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie Ihr Einverständnis zur Behandlung. Sie erhalten vor der Injektionsbehandlung noch wichtige Informationen und können Fragen stellen. Die Kosten der Behandlung betragen 129,00 € und sind vor den Injektionen in bar zu entrichten.

Datum / Unterschrift des / der Patienten / -in

NEVERSMOKE von Michael Roedel * Pixeler Straße 62 * 33378 Rheda-Wiedenbrück
Tel.: 05242-4188720 * Mobil 01523-4211515 * www.neversmoke.de * info@neversmoke.de