



BEITRITTSERKLÄRUNG

ANGABEN ZUM BETRIEB

Vorname	Nachname
---------	----------

Straße	
PLZ	Ort

Betriebsnummer

Durchschnittlicher Tierbestand (Anzahl an Tiere mit einem Alter über einem halben Jahr)
--

Wirtschaftsweise (bitte ankreuzen)	<input type="radio"/> Konventionell <input type="radio"/> Biologisch	Weitere Standards (z.B. BIO AUSTRIA)
---------------------------------------	---	--------------------------------------

Sind Sie bereits Mitglied beim Nö. Landeszuchtverband für Schafe und Ziegen?

- Ja** – Mitgliedsnummer
- Nein** – ich bitte um Zusendung der Beitrittserklärung zum Nö. Landeszuchtverband für Schafe und Ziegen
- Nein** – Beitrittserklärung zum Nö. Landeszuchtverband für Schafe und Ziegen liegt bei

Ich erkläre mich hiermit einverstanden mit den Anforderungen und Maßnahmen des „Pseudotuberkulose-Bekämpfungsprogramm zur Erreichung eines klinische freien Ziegenbestandes“ sowie den Bestimmungen hinsichtlich des Datenschutzes und eventuellen Änderungen des Programmes. Ebenso bestätige ich die anfallenden Kosten des Bekämpfungsprogrammes sowie damit verbundene tierärztliche Kosten selbst zu tragen.

Datum

Unterschrift



BETREUUNGSTIERARZT

Vorname	Nachname
---------	----------

Anschrift

Telefonnummer	Mailadresse
---------------	-------------

RECHNUNGSLEGUNG

Hiermit ermächtige ich den NÖ. Landeszuchtverband für Schafe und Ziegen widerruflich die Kosten für die Teilnahme und Betreuung des „Pseudotuberkulose-Bekämpfungsprogramm zur Erreichung eines klinisch freien Ziegenbestandes“ durch den NÖ. Landeszuchtverband bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzulösen.

Diese Einzugsermächtigung ist ausschließlich für durch das „Pseudotuberkulose-Bekämpfungsprogramm zur Erreichung eines klinisch freien Ziegenbestandes“ entstandene Kosten geltend.

Kontoinhaber

IBAN

Bankinstitut

Datum

Unterschrift

Aufnahme durch den NÖ. Landeszuchtverband für Schafe und Ziegen bestätigt	Datum und Stempel
---	-------------------