Büro: Tor zum Landhaus, Stiege B,
Rennbahnstraße 29, 3109 St. Pölten
Tel. 02782/84109 Telefax 02782/81035
Labor : Schillerring 13, 3130 Herzogenburg
Tel. 02782/84109, Telefax 02782/81035-20
Geschäftsstelle: Landhausplatz 1, 3109 St. Pölten
E-Mail: office@noe-tgd.at Homepage: www.noe-tgd.at

Teilnahmevertrag – Tierhalter

gem. Tiergesundheitsdienst-Verordnung i.d.g.F.

Betriebsnummer (LFBIS) | | | | | | | |

Betriebsinhaber/Bewirtschafter (Vor-/Nachname/n) …….....……

Straße/Nr.…….PLZ/Ort…….…

Tel.-/Mobil Nr. ……..Fax-Nr.……..

E-Mail …….. Bezirk ……..

Name/Adresse des Betriebes (wenn abweichend von Bewirtschafterdaten) ……..

……

Ich erkläre meine Teilnahme gem. der Tiergesundheitsdienst-Verordnung zum „NÖ Tiergesundheitsdienst (NÖ TGD)“. Weiters verpflichte ich mich, die Regelungen des NÖ TGD einzuhalten. Insbesondere verpflichte ich mich, die Bestimmungen der Tiergesundheitsdienst-Verordnung i.d.g.F. einzuhalten.

Einzugsermächtigung:

Geldinstitut **BIC** **IBAN**

Kundenwunsch:
Ich ermächtige / Wir ermächtigen den NÖ Tiergesundheitsdienst, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von NÖ Tiergesundheitsdienst auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.
Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

1. Zustimmungserklärung gemäß § 8 Abs. 1 Z 2 DSG 2000, BGBl. I Nr. 165/1999 i.d.g.F.:
Ich stimme der Verwendung aller mich betreffenden personen- und betriebsbezogenen Daten und Produktionsdaten (insbesondere auch Befundergebnisse) und der Übermittlung durch den Tierarzt und die Untersuchungsanstalt an den NÖ TGD zur elektronischen Erfassung und Bearbeitung zu. Darüber hinaus stimme ich der Weitergabe dieser Daten durch den NÖ TGD

a) an die zuständigen Kontrollorgane, soweit sie für die Kontrolle im Rahmen des TGD eine wesentliche Voraussetzung bilden,
b) an die für Tierarzneimittelkontrollen zuständigen Behörden, soweit sie für die Wahrnehmung der gesetzlich übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bilden und
c) an die Organisationen (z.B. Zuchtverbände), die bei der Umsetzung von TGD Programmen involviert sind, zu.

Eine sonstige Übermittlung an Dritte erfolgt nur nach ausdrücklicher Erteilung meiner Zustimmung und nur für Zwecke, die mit den Aufgaben beziehungsweise Zielen des Tiergesundheitsdienstes im Zusammenhang stehen.
Ich nehme zur Kenntnis, dass diese Zustimmungserklärung gemäß Datenschutzgesetz jederzeit von mir schriftlich beim NÖ TGD widerrufen werden kann, was die sofortige Einstellung aller Datenübermittlungen bewirkt (ausgenommen Übermittlungen aufgrund gesetzlicher Übermittlungsbestimmungen). Der ordnungsgemäße Widerruf hat allerdings zur Folge, dass dies zum Ausschluss vom NÖ TGD führt.
Ich nehme zur Kenntnis, dass der NÖ TGD externe Stellen mit der zentralen Verrechnung beauftragen kann.

2. Verpflichtungserklärung:
Ich verpflichte mich, Kontrollorganen, die im Rahmen des TGD kontrollieren, den Zutritt zu den nach Ansicht der Kontrollorgane maßgeblichen Räumlichkeiten zu ermöglichen und die verlangten Auskünfte zu erteilen.
3. Kündigungsklausel:
Dieser Vertrag kann von beiden Seiten unter Einhaltung einer 2-monatigen Kündigungsfrist oder im beidseitigen Einvernehmen sofort schriftlich gekündigt werden, sofern kein aufrechter Betreuungsvertrag besteht. Andernfalls muss der Betreuungsvertrag vorher ordnungsgemäß lastenfrei schriftlich gekündigt worden sein.
4. Teilnahmebeginn:
Dieser Vertrag ist an die TGD Geschäftsstelle zu senden. Nach Gegenzeichnung und Festlegung des Teilnahmebeginns durch die TGD Geschäftsstelle, wird Ihnen eine Kopie übermittelt.

TIERHALTER	**NÖ TIERGESUNDHEITSDIENST**
	Mandatsreferenz: ……
…….. Datum	…….. Unterschrift Tierhalter
…… TEILNAHMEBEGINN	…….. Unterschrift TGD Geschäftsstelle