

## Bekanntgabe des TGD-Arzneimittelanwenders

gem. § 9 Abs. 3 Z 3 TGD-VO 2009

Dieses Formular ist im Behandlungsregister abzulegen.

<b>Der TGD-Arzneimittelanwender</b>	
_____	_____
Nachname	Vorname
_____	<input type="checkbox"/> vertraglich beschäftigt <input type="checkbox"/> angestellt <input type="checkbox"/> familienangehörig
Geburtsdatum	

ist in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

<b>am TGD-Betrieb</b>								
LFBIS-Nr.: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>								
TGD-Tierhalter: _____								
Betriebsadresse: _____								
Name des TGD-Betreuungstierarztes: _____								
Vet-Nr.: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center; width: 80px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>								

als TGD-Arzneimittelanwender tätig.

**Die Bestimmungen für Betreuungspersonen im Sinne des § 14 TSchG und die Ausbildungserfordernisse gem. Anhang 4 Art. 1 Z 1 TGD-VO 2009 sind erfüllt.**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift TGD-Tierhalter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift TGD-Arzneimittelanwender

\_\_\_\_\_  
Unterschrift TGD-Betreuungstierarzt