

**Achtung
Neue Adresse**

**Verzicht
auf eine Einbindung in die Anwendung von Tierarzneimitteln
gem. § 8 Abs. 5 Z 3 TGD-VO 2009**

LFBIS:

--	--	--	--	--	--	--	--

Name des Betriebsführers: _____

Anschrift: _____

Hiermit bestätige ich, dass auf meinem Betrieb keinerlei Impfstoffe oder Tierarzneimittel vom Tierhalter selbst bzw. von anderen Personen ausgenommen dem Betreuungstierarzt bzw. einem seiner Vertreter angewendet werden.

Ort, Datum

Unterschrift Landwirt

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des
Betreuungstierarztes