

KÜNDIGUNG

**Achtung
Neue Adresse**

Ich/Wir, Tierhalter Tierarzt

LFBIS-Nr. oder VET-Nr.:

Name:

Adresse:

Kündige/n den (*Zutreffendes bitte ankreuzen*)

Teilnahmevertrag mit dem NÖ TGD (Austritt)

Es wird zur Kenntnis genommen, dass der Teilnahmevertrag mit Ende des laufenden Kalenderjahres erlischt.

Betreuungsvertrag zwischen Tierarzt und Tierhalter mit:

(der Teilnahmevertrag bleibt bis zur schriftlichen Kündigung weiterhin aufrecht)

Tierhalter Tierarzt

LFBIS-Nr. oder VET-Nr.:

Name:

Adresse:

Der Vertrag wird mit (Datum).....

einseitig gekündigt

einvernehmlich gelöst

Die **Kündigungsfrist** bei *einseitiger Kündigung* beträgt **2 Monate ab Einlangen der Kündigung beim NÖ Tiergesundheitsdienst**. Vor Ablauf der Kündigungsfrist darf kein neues Betreuungsverhältnis eingegangen werden.

Bei *einvernehmlicher Kündigung* sind beide Vertragspartner mit der Lösung des Betreuungsverhältnisses einverstanden. Es muss **keine Kündigungsfrist** eingehalten werden. Beide Vertragspartner müssen unterschreiben.

Teilnahmevertrag wegen Auflösung des Tierbestandes:

Auf meinem/unserem landwirtschaftlichen Betrieb befinden sich seit (Datum) keine Tiere mehr.

Das Betreuungsverhältnis, sowie der Teilnahmevertrag enden mit angeführtem Datum.

.....
Datum

.....
Unterschrift Tierhalter

.....
Unterschrift Tierarzt