

Tierarzt  
(Stampiglie):

UID-Nummer:

An den  
Verein Steirischer Tiergesundheitsdienst  
Friedrichgasse 11  
8010 Graz  
UID: ATU 5728 1266

RechnungsNr.:

Datum:

## **Abrechnung von Kostenzuschüssen zum Leistungskatalog**

Für die im Rahmen des TGD-Leistungskataloges im Jahre 20..... erbrachten Leistungen lt. Beilagen darf ich wie folgt die vorgesehenen anteiligen Kosten verrechnen:

- **Kotuntersuchungen auf Parasiten (bei Schaf, Ziege, Farmwild, max. 3 Sammelkotproben je Betrieb und Jahr) inkl. Befunde**  
..... Proben, a € 5.-, **Betrag:.....**
  - **Bezuschussung der Impfungen gegen die Rinder Grippe**  
**a 50.- je Betrieb** **Betrag:.....**
- Summe:.....**  
**+ 20% Mwst.:.....**  
**Summe gesamt:.....**

**Beilagen**

---

Unterschrift des Betreuungstierarztes