



KÜNDIGUNG

Ich, Tierhalter Tierarzt

LFBIS:

Name:

Adresse:

kündige den (*Zutreffendes bitte ankreuzen*)

- Teilnahmevertrag mit dem Verein Steirischer Tiergesundheitsdienst**
- Betreuungsvertrag** zwischen Tierarzt und Tierhalter

Tierhalter Tierarzt

LFBIS:

Name:

Adresse:

Der Vertrag wird mit (Datum) einseitig gekündigt

einvernehmlich gelöst.

Die **Kündigungsfrist** bei *einseitiger Kündigung* beträgt **2 Monate ab Einlangen der Kündigung beim ST 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 landwirtschaftlichen Betrieb befinden sich seit (Datum).....
keine Tiere mehr

Das Betreuungsverhältnis, sowie der Teilnahmevertrag enden mit angeführtem Datum.

.....
Datum

.....
Unterschrift Tierhalter

.....
Unterschrift Tierarzt