



**Verein
Steirischer
Tiergesundheitsdienst**

ZVR-Zahl
484628974

Friedrichgasse 11, A-8010 Graz
Tel.: 0316/877-8791
E-mail: office@stmk-tgd.at
www.stmk-tgd.at
Information gemäß DSGVO:
<https://datenschutz.stmk.gv.at>



**Das Land
Steiermark**

KÜNDIGUNG DER TGD-TEILNAHME für Tierärzte/-ärztinnen

Ich, Tierarzt/-ärztin,

Vet.-Nr.:

Name:

Praxisanschrift:

kündige hiermit meinen **Teilnahmevertrag beim Verein Steirischer
Tiergesundheitsdienst**.

☐ Die von mir betreuten Betriebe wurden von mir verständigt.

Hinweise zur Kündigung:

Durch Unterzeichnung dieser Kündigung enden sämtliche bestehenden TGD-
Betreuungsverhältnisse automatisch.

Bitte **übermitteln** Sie dieses Schreiben ehestmöglich an den **steirischen
Tiergesundheitsdienst**.

.....
Datum

.....
Unterschrift Tierarzt/-ärztin