



An den

**TIERGESUNDHEITSDIENST
BURGENLAND**
7000 Eisenstadt, Rusterstraße 135
post.tgd@bgld.gv.at
Tel.: 02682-600-2475

Rechnungsnummer:.....

UID: ATU.....

(vom Tierarzt auszufüllen)

Programm zur Bekämpfung und Überwachung von
Maedi/Visna, Capriner Arthritis Encephalitis und Brucella ovis

Tierhalter (Name und Anschrift):

LFBIS-Nr.:

Anzahl der Blutentnahmen: _____

Datum der Blutentnahmen: _____

___ Blutentnahmen x Euro 6,00 (inkl. 20% MWSt)

Euro _____

Bankverbindung:

IBAN: _____

Ort/Datum

Unterschrift des Tierarztes