

## Bekanntgabe des TGD-Arzneimittelanwenders

Bei kurzfristigen Änderungen gem. § 9 Abs. 3 Z 3 TGD-VO 2009

Dieses Formular ist im Behandlungsregister abzulegen.

### TGD-Arzneimittelanwender

Herr /Frau .....  
Vorname Nachname

Geburtsdatum .....

### TGD-Betrieb

Betriebsnummer (LFBIS) 

--	--	--	--	--	--	--	--

TGD-Tierhalter .....

Betriebsadresse .....

Name des TGD-Betreuungstierarztes .....

### TGD-Arzneimittelanwender ist

- TGD-Tierhalter
- Familienangehöriger
- beschäftigt im Rahmen eines Dienst- oder Vertragsverhältnis.

**TGD-Arzneimittelanwender in der Zeit von ..... bis .....**

Die Bestimmungen für Betreuungspersonen im Sinne des § 14 TSchG und die Ausbildungserfordernisse gem. Anhang 4 Art. 1 Z 1 TGD-VO 2009 sind erfüllt.

.....  
Unterschrift TGD-Tierhalter

.....  
Unterschrift TGD-Arzneimittelanwender

.....  
Unterschrift TGD-Betreuungstierarzt