
Externe Kontrolle gemäß Tiergesundheitsdienst-Verordnung 2009

**Zustimmung zur Kontrolle
außerhalb
der Regelkontrollzeit**

Kontrollierter TGD-Teilnehmer:

Name

PLZ Ort

Strasse, Nr.

Im Falle eines TGD-Tierhalters:

LFBIS-Nr.

Im Falle eines TGD-Tierarztes:

VET-Nr.

Ich bestätige hiermit, dass die Durchführung der Kontrolle am

_____ in der Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr außerhalb der für die
Datum

Durchführung der Externen Kontrollen im Rahmen von Tiergesundheitsdiensten
vorgesehenen Regelkontrollzeit an **Werktagen (Montag bis Freitag) zwischen 08.00 Uhr
und 18.00 Uhr ausdrücklich von mir gewünscht wurde.**

Ort, Datum

Unterschrift TGD-Teilnehmer