Ohrmarken-Bestellschein



An den
Schaf- und Ziegenzuchtverband Kärnten
Museumgasse 5

Tel Nr.: 0463/5850 DW 1531

Fax Nr.: 0463/5850 DW 91531

e-mail: schazi@lk-kaernten.at

	e-iliali. s	ciiaziwik-kat	Bitte richtigen Bewirtschafter angeben! (MFA-Daten)
Zuname	Vorname		Tel. Nr.
Wohnanschrift	 PL <i>Z</i>	Ort	Gemeinde
Betriebsanschrift (wenn nicht ident)	 PLZ	Ort	Gemeinde
LFBIS-Nr. (Betriebsnummer)	Benötigte Ohr für O Schafe	_	Stück (mind. 12 Stk. oder ein Vielfaches davon)
Ermächtigung zum Einzug von Forderunger		markenzange:	O ja O nein / Ersatzstift: O ja O nein
	obei für diese keine Verpflichtung zur E	inlösung besteht, insbes	eres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine/unsere ondere dann, wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. nung bei meiner/unserer Bank zu veranlassen.
Name und genaue Anschrift des Zahlungspflichtigen			Wenn noch keine Betriebsnummer vorhanden, bitte nachfolgenden Abschnitt ausfüllen!
BIC: IBAN			Geb. Datum/Bewirtschafter:
Zahlungen wegen (Verpflichtungsgrund, ev Betragsbegrenzungen Schaf- und Ziegenohrmarken	– gilt nicht gegenüber den durchführende	n Banken)	Viehstand: Schafe (gesamt) Ziegen (gesamt)
An (Zahlungsempfänger)			eigener Stall ja O nein O
Schaf- und Ziegenzuchtverband Kärnten, Museu	ımgasse 5, 9010 Klagenfurt		bewirtschaftete Fläche: in ha
Ich nehme zur Kenntnis, dass auf Grund der TKZ- und Regis Veterinärinformationssystem zu übermitteln.	trierungsverordnung 2005 idgF die obi	g angeführte Ohrmarken	vergabestelle verpflichtet ist, die von mir getätigten Angaben an das
Ort, Datum:		U	nterschrift: