Oö. Tiergesundheitsdienst
Bahnhofplatz 1, 4021 Linz

Teilnahmevertrag – Tierarzt

gem. Tiergesundheitsdienst-Verordnung i.d.g.F.

Titel/Vor-/Nachname ..... Vet-Nr. | | | | | |

Berufsitz: Straße/Nr. ……..... PLZ/Ort .....

Tel.-/Mobil-Nr. ……..... Fax-Nr. .....

E-Mail ..... Bezirk

TGD Verantwortung ○ Freiberuflich tätig ○ Mitarbeit/Angestellt bei ……..

Praxisführung ○ Einzelpraxis ○ Praxisgemeinschaft ……

○ Tierärztegesellschaft ……

Tierärztliche Hausapotheke (Name/VetNr/Adresse des apothekenführenden Tierarztes wenn abweichend von oben)

……

Ich erkläre meine Teilnahme gem. der Tiergesundheitsdienst-Verordnung i.d.g.F. zum „OÖ Tiergesundheitsdienst". Weiters verpflichte ich mich, die Regelungen des Oö. TGD einzuhalten. Insbesondere verpflichte ich mich, die Bestimmungen der Tiergesundheitsdienst-Verordnung i.d.g.F. einzuhalten.

SEPA-Lastschrift-Mandat:

AT_____ _____ _____

IBAN BIC Ort, Datum, Unterschrift

Ermächtigung:
Ich/Wir ermächtigen den Oö. Tiergesundheitsdienst (Creditor-ID: AT 80 ZZZ 0000019351), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Oö. Tiergesundheitsdienst auf mein/unser Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen. Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

1. Zustimmungserklärung gemäß § 8 Abs. 1 Z 2 DSG 2000, BGBl. I Nr. 165/1999 i.d.g.F.:
Ich stimme der Verwendung aller mich betreffenden personen- und betriebsbezogenen Daten (insbesondere auch Befundergebnisse) und der Übermittlung durch den Oö. TGD zur elektronischen Erfassung und Bearbeitung zu. Darüber hinaus stimme ich der Weitergabe dieser Daten durch den Oö. TGD

a) an die zuständigen Kontrollorgane, soweit sie für die Kontrolle im Rahmen des TGD eine wesentliche Voraussetzung bilden,
b) an die für Tierarzneimittelkontrollen zuständigen Behörden, soweit sie für die Wahrnehmung der gesetzlich übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bilden und
c) an die Organisationen (z.B. Zuchtverbände), die bei der Umsetzung von TGD Programmen involviert sind, zu.

Eine sonstige Übermittlung an Dritte erfolgt nur nach ausdrücklicher Erteilung meiner Zustimmung und nur für Zwecke, die mit den Aufgaben beziehungsweise Zielen des Tiergesundheitsdienstes im Zusammenhang stehen.
Ich nehme zur Kenntnis, dass diese Zustimmungserklärung gemäß Datenschutzgesetz jederzeit von mir schriftlich beim Oö. TGD widerrufen werden kann, was die sofortige Einstellung aller Datenübermittlungen bewirkt (ausgenommen Übermittlungen aufgrund gesetzlicher Übermittlungsbestimmungen). Der ordnungsgemäße Widerruf hat allerdings zur Folge, dass dies zum Ausschluss vom Oö. TGD führt.
Ich nehme zur Kenntnis, dass der Oö. TGD externe Stellen mit der zentralen Verrechnung beauftragen kann.

2. Verpflichtungserklärung:
Ich verpflichte mich, Kontrollorganen, die im Rahmen des TGD kontrollieren, den Zutritt zu den nach Ansicht der Kontrollorgane maßgeblichen Räumlichkeiten zu ermöglichen und die verlangten Auskünfte zu erteilen.

3. Kündigungsklausel:
Dieser Vertrag kann von beiden Seiten unter Einhaltung einer 2-monatigen Kündigungsfrist oder im beidseitigen Einvernehmen sofort schriftlich gekündigt werden, sofern kein aufrechter Betreuungsvertrag besteht. Andernfalls muss der Betreuungsvertrag vorher ordnungsgemäß lastenfrei schriftlich gekündigt worden sein.

4. Teilnahmebeginn:
Dieser Vertrag ist an die TGD Geschäftsstelle zu senden. Nach Gegenzeichnung und Festlegung des Teilnahmebeginns durch die TGD Geschäftsstelle, wird Ihnen eine Kopie übermittelt.

TIERARZT		**Oö. TIERGESUNDHEITSDIENST**	
.....	.....	.....	.....
Datum	Unterschrift Tierarzt	TEILNAHMEBEGINN	Unterschrift TGD Geschäftsstelle

Zurücksetzen Drucken