

**Antwortfax**  
**Bitte bis zum 1. März 2019 erledigen!**

**Telefax: 03 51 | 8 26 72 02**  
**E-Mail: [info@tieraerztekammer-sachsen.de](mailto:info@tieraerztekammer-sachsen.de)**

Sächsische Landestierärztekammer  
Schützenhöhe 16  
01099 Dresden

## **Der Tierarzt als Unternehmer**

Für die Fortbildungsveranstaltung am **Mittwoch, 27. März 2019**, in **Dresden** melde ich mich verbindlich an.

Mit der Anmeldung werden die Bedingungen der Richtlinie für die Teilnahme an Veranstaltungen der Fort- und Weiterbildung der Sächsischen Landestierärztekammer vom 13. November 2010 (s. [www.tieraerzte-sachsen.de](http://www.tieraerzte-sachsen.de), Rubrik Rechtsgrundlagen) anerkannt.

Name, Vorname Teilnehmer:

(einschl. akad. Titel)

Straße:

PLZ / Ort:

E-Mail:

Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Teilnehmer/-in