

## Stamm - Datenblatt / Beitrittserklärung

Bitte zurück faxen an 0 25 73 - 920 91 17

_____ Name, Vorname	_____ Straße, Haus-Nr.
_____ PLZ, Ort	
_____ Telefon	_____ FAX
_____ Handy	_____ E-Mail
_____ Bank	_____ BLZ
_____ Konto	_____ Mehrwertsteuersatz
_____ IBAN	_____ BIC
_____ VVVO-Nummer	_____ Schlagstempel
_____ Steuer-Nummer	_____ Name des Tierarztes (Standarderklärung)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift