Landestierärztekammer
Baden-Württemberg

Einverständniserklärung Veröffentlichung der Daten

nach Art. 6 Abs. 1 Satz 1 a) i.V.m Art.7 BDSG (neu)

Deutsches Tierärzteblatt

Unter dem Vorbehalt, dass meine Einwilligung zur Veröffentlichung erforderlich ist, erteile ich der Landestierärztekammer Baden-Württemberg die Einwilligung zur Veröffentlichung der folgenden Daten im „Deutschen Tierärzteblatt", dem Mitteilungsorgan der Landestierärztekammern und der Bundestierärztekammer:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ **Approbation**
(Titel, Vor- und Zuname, Geburtsort)

☐ **Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs**
(Titel, Vor- und Zuname, Angaben zu Dauer und Ort der Tätigkeit)

☐ **Erstzugang/ Neuzugang/ Wiederzugang**
(Vor- und Zuname, Tätigkeit (angTA/pTA/TA), Tätigkeitsort (ohne PLZ, ohne Straßenangabe)

☐ **Niederlassung in eigener Praxis**
(Titel, Vor- und Zuname, Praxisadresse)

☐ **Praxisänderung**
(bisherige/r und künftige/r Praxisinhaber mit Titel, Vor- und Zuname, Praxisadresse)

☐ **Praxisübergabe**
(bisherige/r und künftige/r Praxisinhaber mit Titel, Vor- und Zuname, Praxisadresse)

☐ **Praxisaufgabe**
(Titel, Vor- und Zuname, Praxisadresse)

☐ **Geburtstag:** 60.,65.,70.,75.,80.,85 ff. Geburtstage
(Alter, Geburtstag, Titel. Vor- und Zuname, Adresse)

☐ **Todestag**
(Name, Geburtstag, Todestag, Adresse)

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung freiwillig ist und ich die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann.
Der Widerruf ist zu richten
Per E-Mail an: info@ltk-bw.de
Per Post an: Landestierärztekammer Baden-Württemberg
Am Kräherwald 219
70193 Stuttgart

_____
Vor-und Nachname (bitte leserlich)

_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift

Landestierärztekammer
Baden-Württemberg

Einverständniserklärung Veröffentlichung der Daten

nach Art. 6 Abs. 1 Satz 1 a) i.V.m Art.7 BDSG (neu)

www.ltk-bw.de

Unter dem Vorbehalt, dass meine Einwilligung zur Veröffentlichung erforderlich ist, erteile ich der Landestierärztekammer Baden-Württemberg die Einwilligung zur Veröffentlichung der folgenden Daten auf www.ltk-bw.de, der Website der Landestierärztekammer Baden-Württemberg:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ **Gebiets- Teilgebiets- Zusatzbezeichnung**
(Titel, Vor- und Zuname, Praxisadresse, Gebiets-. Teilgebiets bzw. Zusatzbezeichnung)

☐ **Weiterbildungsermächtigung**
(Titel, Vor- und Zuname, Praxisadresse, Gebiets-. Teilgebiets bzw. Zusatzbezeichnung, Weiterbildungsermächtigung)

☐ **Praxissitz**
(Titel, Vor- und Zuname des/der niedergelassenen Tierärzte, Praxisadresse, Website)

☐ **Klinik**
(Titel, Vor- und Zuname des/der niedergelassenen Tierärzte, Klinikadresse, Klinikanerkennung für (Gebiet) Zulassung als Weiterbildungsstätte für (Gebiet), Website)

☐ **Weiterbildungsstätte**
(Titel, Vor- und Zuname des Betreibers; Adresse; Zulassung als Weiterbildungsstätte für (Gebiet); Titel, Vor- und Zuname des Weiterbildungsermächtigten, Website)

☐ **Gutachter**
(Titel, Vor- und Zuname, Praxisadresse, Gebiets-. Teilgebiets bzw. Zusatzbezeichnung)

☐ **Ausbildungspraxis Tiermedizinische Fachangestellte**

☐ **Praxisvertreter/in**
(Titel, Vor- und Zuname, Adresse, Telefonnummer)

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung freiwillig ist und ich die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann.
Der Widerruf ist zu richten
Per E-Mail an: info@ltk-bw.de
Per Post an: Landestierärztekammer Baden-Württemberg
Am Kräherwald 219
70193 Stuttgart

_____
Vor-und Nachname (bitte leserlich)

_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift

Landestierärztekammer
Baden-Württemberg

Einverständniserklärung
Zusendung von Informationen zu Fortbildungen, anderen Veranstaltungen und Angeboten und des Newsletters

Die Landestierärztekammer Baden-Württemberg informiert ihre Mitglieder
- im Kammerteil des Deutschen Tierärzteblattes und
- per Rundschreiben im Dezember und zur Jahrestagung.

Unter dem Vorbehalt, dass meine Einwilligung erforderlich ist, erteile ich der Landestierärztekammer Baden-Württemberg die Einwilligung

zum Versand der folgenden **Informationen zu Fortbildungen, anderen Veranstaltungen und Angeboten**

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ der **Landestierärztekammer Baden-Württemberg** (Veranstalter, Mitveranstalter, Kooperation)

☐ **Bayerische Tierärztetage** der Bayerischen Landestierärztekammer

☐ **Leipziger Tierärztetag**

☐ **BTK / ATF**

☐ über die Angebote des **Reisedienst Bartsch** (per Post)

zum Versand des **Newsletters**

☐ **Newsletter** der Landestierärztekammer Baden-Württemberg

---

bei Versand per E-Mail an E-Mail-Adresse: _____

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung freiwillig ist und ich die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann.
Der Widerruf ist zu richten
Per E-Mail an: info@ltk-bw.de
Per Post an: Landestierärztekammer Baden-Württemberg
Am Kräherwald 219
70193 Stuttgart

_____
Vor-und Nachname (bitte leserlich)

_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift