

Name		Vorname	Strasse Hausnummer		PLZ Wohnort		Registriernummer													
							2	7	6	-	0	5	-							
Anzahl, Art und Identität der Tiere	Standort der/des Tiere/s zum Zeitpunkt der Behandlung/en in der Wartezeit	Arzneimittelbezeichnung und Nr. Des tierärztlichen Anwendungs-/ Abgabebeleges	Datum der Anwendung und der Nachbehandlung				Wartezeit in Tagen	Name der anwendenden Person												
			Art der Verabreichung und verabreichter Menge des Arzneimittels																	