

Rückantwort bis 21.10.2025

Absender:



Bitte Praxisstempel bzw. Anschrift

An:

Landkreis Zwickau
Lebensmittelüberwachungs- und Veterinäramt
Amtstierarzt

Fax: 0375/4402-32600

E-Mail lueva@landkreis-zwickau.de

Einladung zur Vortragsveranstaltung und Tierärzteberatung

An der Fortbildungsveranstaltung des Lebensmittelüberwachungs- und Veterinäramtes des Landkreises Zwickau am **5. November 2025** um **18:00 Uhr**

- nehme ich teil (siehe Absender)
- nehme ich nicht teil.
- nehmen (weitere) folgende Personen teil.

Angaben zu den weiteren Teilnehmern*

(wird für die Ausstellung der Teilnahmebescheinigung benötigt):

Herr/Frau _____
Titel · Vorname · Name

Straße · PLZ · Ort

Herr/Frau _____
Titel · Vorname · Name

Straße · PLZ · Ort

Herr/Frau _____
Titel · Vorname · Name

Straße · PLZ · Ort

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

* bitte in Druckbuchstaben