

Zurückschicken zu:
SKV
Postbus 795
3700 AT ZEIST NEDERLAND
Fax: +31-(0)30 694 1919
E-Mail: skv@skv.info

ANMELDEFORMULAR FÜR*:

*(Zutreffendes ankreuzen)

- Anschluss bei SKV**
 Teilnahme an IKB-Regelung

Unterzeichneter ersucht mit diesem Formular für Anschluss bei SKV und/oder Teilnahme an die IKB-Regelung.

BITTE IN BLOCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

(Nur ein vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Formular wird verarbeitet!!)

Sollten Sie (weitere) Fragen haben, kontaktieren Sie bitte SKV während die Bürostunden (+31-(0)30 694 1910)

Name:

Adresse:

PLZ:

Wohnort:

Telefonnr.:

Faxnr.:

E-Mail:

IBAN / BLZ und Kontonummer (IMMER EINTRAGEN):

USt.-Id-Nummer (IMMER EINTRAGEN):

Ich besitze:

- Rosa Fleischkälber*;
 Helle Fleischkälber*;
 Rosa- und Helle Fleischkälber*.

*(Zutreffendes ankreuzen)

UND/ODER

Ich bin/habe:

- Händler von Fleischkälber*;
 Im- und Exporteur von Fleischkälber*;
 Eine Sammelstelle*;
 Ein Transportunternehmen

*(Zutreffendes ankreuzen)

Name:

Datum:

Unterschrift: