



SACHSEN-ANHALT

TIERÄRZTEKAMMER
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Abmeldung

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und senden es uns per E-Mail oder per Post an uns zurück.

Vorname Name:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Wohnort:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Telefon tagsüber

Abmeldegrund Tätigkeit in einem neuen Kammerbereich

Wechsel des Hauptwohnsitzes (Abmeldung ist nur möglich, wenn keine Tätigkeit in Sachsen-Anhalt ausgeübt wird.)

Auslandsaufenthalt

Im neuen Kammerbereich tätig/wohnhaf seit: TT.MM.JJJJ

Bitte tragen Sie unbedingt den Namen der neuen Kammer ein !

Name der neuen Kammer:

bisherige Adresse

Straße

Zusatz

PLZ

Ort

neue Adresse

Straße

Zusatz

PLZ

Ort

Telefon

Ort und Datum

Unterschrift