



Tätigkeit als tierärztliche Medizinalperson



## Unterschriftenblatt

Einreichen an:

Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion

**Veterinäramt**

Waltersbachstrasse 5  
8090 Zürich

[kanzlei@veta.zh.ch](mailto:kanzlei@veta.zh.ch)

Telefon +41 43 259 41 41

[www.zh.ch/veta](http://www.zh.ch/veta)

### Personalien

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname(-n)

\_\_\_\_\_

Global Location Number (GLN-Nr.)

### Unterschrift

Unterschrift meint die eigenhändige Originalunterschrift, mit welcher amtliche Dokumente (z.B. Impfausweise, Gesundheitszeugnisse) unterzeichnet werden. Diese Unterschrift wird im VETA hinterlegt und gilt als amtlich verbindlich. Sie identifiziert die Ausstellerin / den Aussteller und dient zur Überprüfung der Echtheit der Unterschrift bei Unklarheiten in vorgenannten Dokumenten.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift