



SCHWEIZERISCHE TIERÄRZTLICHE  
VEREINIGUNG FÜR VERHALTENS MEDIZIN  
ASSOCIATION VÉTÉRINAIRE SUISSE  
POUR LA MÉDECINE COMPORTEMENTALE

## Anmeldeformular

Ich habe meinen dauernden Wohnsitz im Ausland und beantrage die Passivmitgliedschaft beim STVV

Herr

Frau

Familienname .....

Vorname .....

Titel .....

Adresse .....

Telefon .....

Mobiltelefon .....

E-Mail .....

Geburtsdatum .....

Ich bin damit einverstanden, dass diese Angaben auf der STVV Homepage veröffentlicht werden ja  nein

Tierärztliches Diplom: Jahr:..... Universität:.....

Verhaltensdiplom ja  nein

Erhalten am ..... in .....

Andere Qualifikationen.....

Datum:

Unterschrift:

*Einsenden an: Marianne Furler, Aktuariat STVV, Gstalderstrasse 47, 8607 Aathal oder via E-Mail an [mfurler@stvv.ch](mailto:mfurler@stvv.ch)*