

V E R T R A G
über die
Tierärztliche Turnierbetreuung

Betr.: PLS*: _____

vom _____ bis _____

zwischen

dem Veranstalter/der Veranstalterin:

Herrn/Frau _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

und

dem Turniertierarzt/der Turniertierärztin:

Herrn/Frau _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Auf der Rechtsgrundlage der Leistungs-Prüfungs-Ordnung (LPO) der Deutschen Reiterlichen Vereinigung e.V. (FN), der Allgemeinen und Besonderen Bestimmungen der Landeskommission für Pferdeleistungsprüfungen in Sachsen (LK) sowie der gemeinsamen Vereinbarung zwischen dem Landesverband Pferdesport Sachsen e.V. und der Sächsischen Landestierärztekammer vom 19.12.2022 wird folgender Vertrag geschlossen und die Abrechnung für tierärztliche Turnierbetreuung anlässlich der o. g. Veranstaltung geregelt:

*) PLS: Pferdeleistungsschau

I. Pflichten des Tierarztes/der Tierärztin:

1. Der unterzeichnende Tierarzt/die unterzeichnende Tierärztin übernimmt hiermit die tierärztliche Turnierbetreuung für die PLS.
2. Der unterzeichnende Tierarzt/die unterzeichnende Tierärztin bestätigt durch seine/ihre Unterschrift, dass er/sie für gesetzliche Ansprüche Dritter ausreichende Deckung im Rahmen der Turnierbetreuung bei seiner/ihrer Berufshaftpflichtversicherung für Vermögens- und Haftpflichtschäden besitzt.
3. Der unterzeichnende Tierarzt/die unterzeichnende Tierärztin erklärt, dass er/sie Erfahrung im Umgang mit und in der tierärztlichen Behandlung von Pferden hat und regelmäßig an Fortbildungsveranstaltungen auf dem Gebiet/Bereich Pferde und Pferdesport teilnimmt, die von der FN, LTK und LK angeboten und/oder anerkannt sind.

II. Gebühren des Tierarztes/der Tierärztin:

Anzahl _____ Kalendertage (Ziff. 76 GOT) x **366,34 €** = _____ €

oder

Anzahl _____ angefangene halbe Stunde (Ziff. 75 GOT) x **42,67 €** = _____ €

Die vereinbarten Gebühren können sich bei Verlängerung oder Verkürzung der Prüfungen entsprechender Vereinbarung mit dem Veranstalter ändern.

Sonstige Gebühren: _____ €

(z. B. Wegegeld gemäß § 10 GOT, Zeitgebühr gemäß Ziff. 77 GOT)

Zzgl. gesetzlicher MwSt.: _____ €

III. Weitergehende tierärztliche Leistungen für Pferdebesitzer/Pferdebesitzerinnen

werden auf Anforderung von Teilnehmern/Teilnehmerinnen, Pflegern/Pflegerinnen usw. zu Lasten des betreffenden Pferdebesitzers/der betreffenden Pferdebesitzerin gemäß GOT berechnet.

(Unterschrift Veranstalter)

(Unterschrift Tierarzt/Tierärztin)

Ort, Datum