

Antrag auf ein Gesundheitszeugnis für Bienen nach § 5 Bienenseuchen-Verordnung

Vertrauensniveau der Authentifizierung

Identitätsprüfer

Eingang:

Angaben des Imkers

Anrede <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Divers		Titel	
Vorname		Nachname	
Straße, Hausnummer			
PLZ		Ort	
E-Mail		Telefon	
Betriebsnummer			

Angaben zum Standort

Standort (Anschrift bzw. Flur-Nr.)	Anzahl der Völker
------------------------------------	-------------------

Bitte erkundigen Sie sich bei den am Zielort zuständigen Veterinärämtern, ob das "kleine" oder "große" Bienenzeugnis gefordert ist. Wenn Sie das "große" benötigen, dann wird darum gebeten nachzufragen, auf welcher Grundlage die Freiheit auf Amerikanischer Faulbrut bescheinigt werden soll:

Anforderung eines

kleinen Gesundheitszeugnisses

großen Gesundheitszeugnisses

a) über eine klinische Untersuchung

b) über eine Futterkranzprobe

als Einzelprobe (nur des wandernden Volkes)

als Einzelprobe (alle Völker)

als Poolprobe (alle Völker)

Datum

Unterschrift