Kreis Warendorf
Der Landrat
Lebensmittel- und Veterinärüberwachungsamt
Waldenburger Str. 2, 48231 Warendorf
Fax: 0 25 81 / 53 39 99 oder E-Mail: amt39@kreis-warendorf.de

Antrag auf Ausstellung einer Gesundheitsbescheinigung zum Verbringen von Bienenvölkern („Wanderbescheinigung“) nach § 5 BienSeuchV für das Jahr 20

(bitte zurück an: Behörde)

Antragsteller:

_____ 05 570 _ _ _ _ _ _ _ _ _
Name, Vorname: Registriernr.:

_____ _____
Straße, Ort: TSK-Nr:

_____ _____
Tel./Fax, E-Mail: Imkerverein / Kreisimkerverein

Bienenstände / Standort und Anzahl der Bienenvölker:

Bienen-stand:	Stand-Art: *Winter-, Wander-, Ablegerstand*	Standort: *(PLZ, Ort, Straße und Hausnr. oder Flurstück)*	Anzahl der Völker:
1.			
2.			
3.			

Ich bestätige, dem u. g. Bienensachverständigen alle Bienenvölker der genannten Bienenstände zur klinischen Untersuchung bzw. Futterkranzprobenahme vorgewiesen zu haben.
Die Untersuchungsergebnisse der Futterkranzproben habe ich dem BSV im Original vorgelegt.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Antragsteller

Erklärung des Bienensachverständigen (BSV)

_____, _____
Name, Vorname, Anschrift des BSV

_____
Tel./Fax, E-Mail:

Bienen-stand	Alle Völker wurden von mir am _____ klinisch untersucht und als **frei von AFB** befunden		Ergebnis der von mir am _____ entnommenen ____ **Futterkranzprobe(n)**		
			positiv	negativ	nicht auswertbar
1.					
2.					
3.					

Im Falle von Futterkranzproben:
Die Untersuchungsergebnisse wurden mir im Original vorgelegt.
Die Bienenstände stehen nicht in einem AFB-Sperrbezirk!

Bemerkungen:

_____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Bienensachverständiger