Antrag auf Bienenseuchenfreiheitsbescheinigung

IMKER:

Name, Anschrift, E-mail, Telefon, Imkerverein

Standorte der Bienen (Anschrift)	**Zahl der Völker**

Hiermit beantrage ich eine Bescheinigung nach § 5 Bienenseuchen-Verordnung für meine oben aufgeführten Bienenstandorte und erkläre, dass ich bei gründlicher Durchsicht aller meiner Bienenvölker keine Faulbrutanzeichen oder andere verdächtige Veränderungen der Brutwaben und der Brut festgestellt habe.

Anzahl gewünschter Zweitschriften der Bescheinigung	

Der Befund der FK-Probe wird vom HU übermittelt / wird vom Imker nachgereicht.
(nicht Zutreffendes streichen)

Datum **Unterschrift (Imker)**

HINWEIS: Die amtliche Seuchenfreiheitsbescheinigung wird auf der Grundlage des Untersuchungsergebnisses einer Futterkranzprobe in Verbindung mit einer visuellen Untersuchung ausgestellt. Die Probe muss gemeinsam mit einem*r Obmann*frau für Bienengesundheit oder einem*r anderen erfahrenen Imker*in entnommen worden sein. (Vier-Augen-Prinzip)

BETEILIGTER IMKER / OBMANN FÜR BIENENGESUNDHEIT *

Name, Anschrift, E-mail, Telefon, Imkerverein

Datum der Probenahme	

Hiermit bestätige ich die ordnungsgemäße visuelle Untersuchung der oben genannten Völker und die Entnahme von Futterkranzproben nach dem Vier-Augen-Prinzip.

Datum **Unterschrift (beteiligter Imker / Obmann)**