

Bestätigung

Hiermit erkläre ich, dass am _____ von _____ Stück
meiner Bienenvölker mit folgender Kennzeichnung:

Durch mich

In meiner Anwesenheit

ordnungsgemäß Futterkranzproben entnommen wurden.

Name, Vorname: _____

Straße, Nr., PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

(Unterschrift des Imkers)

Bestätigung

des Obmannes/der Obfrau für Bienenkrankheiten oder dessen Beauftragten

Im Imkerverein: _____

Name, Vorname: _____

Straße, Nr., PLZ, Ort: _____

Am _____ wurden von _____ Stück Bienenvölkern des/der oben
angegebenen Imkers/in

Durch mich

In meiner Anwesenheit

ordnungsgemäß Futterkranzproben entnommen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)