
Name, Vorname

Imkerverein

Adresse

Telefon

E-Mail

Landkreis Nordwestmecklenburg
Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt
Postfach 1565
23958 Wismar

Tel.: 03841-3040 3911
Fax.: 03841-3040 3999

Anzeige einer Bienenwanderung

Verbringen von Bienenvölkern gem. § 5 der Bienenseuchen-Verordnung

Zeitraum der Wanderung: vom _____ bis _____
(Angabe des Datums erforderlich)

Anzahl der Bienenvölker: _____ Art der Tracht: _____

PLZ / Ort der Wanderung : _____

Lagebezeichnung (Flur/Flurstück. o. ä.): _____
(Kartenauszug in der Anlage)

Grundstückseigentümer/
Nutzungsberechtigter: _____

Standort der Völker vor dieser Wanderung (PLZ / Ort): _____

Ich erkläre weiterhin:

- Das Vorhandensein einer ausreichenden Tracht wird bestätigt.
- Die Zustimmung des Grundeigentümers liegt vor.
- Eine gültige amtstierärztliche Bescheinigung gemäß § 5 Absatz 1 (Original) ist beigelegt.
- Den Bienenstand kennzeichne ich mit einem Schild auf dem deutlich lesbar und mit haltbarer Schrift Name, Anschrift und Anzahl der Völker verzeichnet sind.

Ort, Datum

Unterschrift