

**Antrag auf Ausstellung einer
Gesundheitsbescheinigung zum Verbringen von Bienenvölkern
(„Wanderbescheinigung“) nach § 5 BienSeuchV**

(bitte zurück an: Kreis Recklinghausen, FD 39, Kurt-Schumacher-Allee 1, 45657 Recklinghausen,
oder per Fax: 02361 / 53 2227 oder per E-Mail an FD39@kreis-re.de) - (Stand 11.02.2020)

Antragsteller:

Name, Vorname: 05 562
Registriernr.: _____

Strasse, Ort: TSK-Nr:

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

Bienenstände / Standort und Anzahl der Bienenvölker:

<u>Bie- nen- stand</u>	<u>Stand-Art:</u> <i>Winter-, Wander-, Ablegerstand</i>	<u>Standort</u> <i>(PLZ, Ort, Straße und Hausnr. oder Flurstück</i>	<u>Anzahl der Völker</u>
1.			
2.			
3.			

Ich bestätige, dem u.g. Bienensachverständigen alle Bienenvölker der o.g. genannten Bienenstände zur klinischen Untersuchung und Futterkranzprobenahme vorgewiesen zu haben. Die Untersuchungsergebnisse der Futterkranzproben füge ich diesem Antrag bei. Ich bestätige ferner, alle meine Völker jährlich mit einem zugelassenen Arzneimittel gegen die Varroa-Milbe (Varroatose) behandelt zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Erklärung des Bienensachverständigen (BSV)_____,
Name, Vorname,_____
Anschrift des BSV_____
Tel./Fax, E-Mail:

<u>Bienen- stand</u>	<u>Ergebnis der von mir am ____ . ____ . 20____ entnommenen ____ Futterkranzprobe(n)</u>			
	null	gering (Kategorie 1)	hoch (Kategorie 2)	nicht auswertbar
2.				
3.				

- Die Untersuchungsergebnisse der Futterkranzproben wurden mir im Original vorgelegt und liegen in Kopie diesem Antrag bei.
- Bei der Entnahme der Futterkranzproben (zu maximal 6 als Sammelprobe gepoolt) habe ich alle Völker auch klinisch untersucht und keine klinischen Anzeichen auf AFB festgestellt.
- Die Proben wurden von mir persönlich zu dem Untersuchungsinstitut geschickt.
- Die Bienenstände stehen nicht in einem AFB-Sperrbezirk!

Bemerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift Bienensachverständiger