Landesverband
Schleswig-Holsteinischer und Hamburger Imker e.V.
Schleswig-Holsteinische Imkerschule
Verlag „Die neue Bienenzucht“

An das Kreisveterinäramt

Anzeige der Bienenhaltung nach § 1 a Bienenseuchen-Verordnung

I M K E R
Name:
Straße:
PLZ, Ort:
Telefon:
Mitglied im Imkerverein:

	Standort der Bienen im Kreis (Straße, Ort)	**Anzahl der Völker**
1		
2		
3		
4		
5		

Mir ist bekannt, dass jede Änderung unverzüglich anzuzeigen ist.

Ort, Datum **Unterschrift des Imkers**