



## Bestellung von Mitteln gegen Varroose

**Dieses ausgefüllte Bestellformular geben Sie bitte bis zum **31. März**  
bei Ihrem **Vereinsvorsitzenden** ab!**

Name und Anschrift des Imkers (bitte deutlich schreiben):

Vorname: ..... Name: .....

Straße, Nr.: .....

PLZ, Wohnort: .....

Mitglied im Imkerverein: .....

Tierhalterbetriebsnummer: .....  
(wenn vorhanden)

**Für eine Sammelbestellung über den Landesverband  
(Diese Mittel werden vom Landesverband bezuschusst. Den Bezugspreis erfahren Sie bei  
Ihrem Vereinsvorsitzenden):**

..... Fl. Ameisensäure 60% ad us. vet., in Kunststoffflasche, 1 ltr.

..... Fl. Milchsäure 15% ad us. vet., in Kunststoffflasche, 1 ltr.

..... Beutel Apilife Var, 2 Streifen je Beutel

..... Packungen Oxalsäuredihydrat-Lösung 3,5 % (m/V) ad us.vet., 2 x 500 ml

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **Apothekenpflichtige Mittel:**

**Andere zugelassene Mittel können über die örtlichen Apotheken oder Veterinäre bezogen werden. Für diese Mittel kann der Landesverband keine Sammelbestellung anbieten. Informieren Sie sich bitte bei Ihrem Vorsitzenden, ob er eine Sammelbestellung für diese Mittel organisiert.**