

**Absender**  
 Name:  
 Straße:  
 PLZ/Ort:

Landratsamt Bautzen  
 Lebensmittelüberwachungs- und  
 Veterinäramt  
 Bahnhofstraße 9  
 02625 Bautzen

**Untersuchungsprotokoll für  
 Bienenvölker**

gemäß § 8 Bienseuchen-Verordnung vom  
 03.11.2004 (BGBl. I S. 2738)

**1. Angaben zum Imker-Bienenzuchtbetrieb**

Name des Imkers-Bienenzuchtbetriebes	
Kreis Bautzen	Imkerverein

Die am vorstehenden Standort insgesamt vorhandenen \_\_\_\_\_ Bienenvölker sind vom BSV am \_\_\_\_\_  
 untersucht und frei von Erscheinungen der Amerikanischen Faulbrut befunden worden.

Allgemeine Hygiene-Einschätzung:

**Angaben zum BSV (Bienensachverständiger)**

Name		
Straße		Haus-Nr.
PLZ	Ort	Ortsteil

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des BSV \_\_\_\_\_

**2. Amtstierärztliche Bescheinigung**

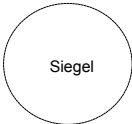
Amtstierärztliche Bescheinigung Nummer	
--	--

Die oben genannten Bienenvölker des Imkers \_\_\_\_\_  
 entsprechen an diesem Standort nachfolgenden Bedingungen:

1. Die Bienenvölker sind gemäß der am \_\_\_\_\_ erfolgten Untersuchung frei von Erscheinungen der bösartigen (amerikanischen) Faulbrut. Ihr Herkunftsort/Heimatort liegt nicht in einem amtlich festgelegten Faulbrutsperrbezirk.
2. Die Bienen stammen nicht aus einem Bestand, in dem die Milbenseuche (Acariose) amtlich festgestellt wurde.

**Diese Bescheinigung hat ab dem Tag der erfolgten Untersuchung eine Gültigkeitsdauer von 9 Monaten.  
 Sie kann bei veränderter Seuchenlage sofort widerrufen werden.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_



Unterschrift \_\_\_\_\_

Untersuchungsprotokoll für Bienenvölker - 04/2018

© Landratsamt Bautzen

Zutreffendes bitte ankreuzen  bzw. ausfüllen!

Aus/mit dem vorstehend genannten und untersuchten Bienenvölkerbestand, erfolgt von mir:

1. Mit \_\_\_\_\_ Bienenvölkern am \_\_\_\_\_ die Wanderung in die \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Tracht.

Genauer Standort: \_\_\_\_\_

Die Abwanderung erfolgt unmittelbar nach Blüh- bzw. Trachtende. Die Bienenvölker werden:

zurück auf den Heimatstandort gebracht

umgesetzt nach \_\_\_\_\_

Landkreis \_\_\_\_\_ zur Nutzung der \_\_\_\_\_ Tracht.

2. Die Beschickung der Belegstation \_\_\_\_\_  
Begattungseinheiten

Landkreis \_\_\_\_\_ mit \_\_\_\_\_ Begattungseinheiten (EWKs).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Imkers