

Anzeige des Bienenbestandes gemäß § 1a Bienenseuchen-Verordnung

Empfänger:

Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat
Fachdienst 2.4
Veterinär- und Lebensmittelaufsicht
Kaiserstraße 8
24768 Rendsburg

Halter der Bienen (Wohnort):

Name:	
Straße:	
PLZ / Ort:	
Telefon:	

Anzahl der Bienenvölker:	
Standorte der Völker:	

Mitgliedschaft in einem Imkerverein (freiwillige Angabe):

- ja, in
- nein

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift)