

Muster einer Wanderbescheinigung

Ort
Datum
Zuständige Behörde

Amtstierärztliche Bescheinigung gemäß § 5 Bienenseuchenverordnung

Imkerei:
Name:
Anschrift:

Folgende Bienenstände wurden untersucht:

Zahl der Bienenvölker	Standort der Bienenvölker

Hiermit wird bescheinigt:

1. Die oben genannten Bienenvölker wiesen zum Zeitpunkt der klinischen Untersuchung am keine Anzeichen von Amerikanischer Faulbrut auf.

oder

In der Futterkranzprobe der oben genannten Bienenvölker vom wurden keine Anzeichen von Amerikanischer Faulbrut festgestellt.

2. Der Standort des Herkunftsbestandes liegt zum Zeitpunkt der Ausstellung der Bescheinigung nicht in einem Faulbrut-Sperrbezirk.
3. Die Bescheinigung ist gültig bis zum

.....
Unterschrift