



AFB-Probeentnahme-Protokoll

Rücksendung an:

Landesbetrieb Landwirtschaft Hessen
 Bieneninstitut
 -AFB-Monitoring-
 Erlenstr. 9
 35274 Kirchhain

**Arbeitsblatt
327**

Adresse Proben-Einsender:

Name:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon:

Email:



Kreisimkerverein- Nr.:	Vereinsname:
-------------------------------	--------------

Ortsimkerverein- Nr.:	Vereinsname:
------------------------------	--------------

Zum Erhalt der Förderung für das AFB-Monitoring durch die EU und das Land Hessen stimme ich mit meiner Unterschrift in folgender Tabelle einer Vor-Ort-Kontrolle zum Abgleich der gemeldeten Bienenvölker, Stand 31.10. jeden Jahres, zu. Die Fördermittel gewährleisten eine für die Imker/- innen kostenfreie Analyse.

Proben-Nr.	Name des Imkers	Telefon	PLZ/ Wohnort Straße/ Hausnr. Bienenstand	Entnahme- datum	Wurde bereits gefüttert?	Völker je Probe	Gesundheitszustand/ Bemerkungen	Ort/ Datum/ Unterschrift

Bitte beachten Sie, dass nur Proben mit vollständig ausgefülltem Begleitprotokoll bearbeitet werden können. Dazu sind auch die Unterschriften der jeweiligen Imker zwingend erforderlich.