Rücksendung an:

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

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 als Mitglied des LHI 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