**Änderungsanzeige der Bienenhaltung**

**nach § 1 a Bienenseuchen-Verordnung**

|  |
| --- |
| **Imker** |
| Reg.Nr.  |
| Name:  |
| Straße:  |
| PLZ, Ort:  |
| Telefon: E-Mail: |
| Mitglied im Imkerverein: |

  Amt für Veterinärwesen und

Lebensmittelüberwachung

  Humboldtstraße 11

 78166 Donaueschingen

 **** E-Mail: e.feiler@lrasbk.de

 Fax: 07721 913-6100

 Tel. 07721 913-5053

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Standort der Bienen im Schwarzwald-Baar-Kreis** **(Straße, Ort oder Flst.Nr. oder Luftbild)** | **Anzahl der Völker** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |

**Mir ist bekannt, dass jede Änderung unverzüglich anzuzeigen ist.**