

CVUA Westfalen Standort Arnsberg

Zur Traubeneiche 10-12

59821 Arnsberg

Wir bitten um Untersuchung der nachfolgend näher bezeichneten Probe(n) auf eine Belastung mit dem Erreger der Amerikanischen Faulbrut *Paenibacillus larvae*. Die Untersuchung erfolgt auf Kosten von

Imker / in		
Standbesitzer / Imker		
Name:	Vorname:	
Straße:	PLZ/Ort	
Telefon: Fax:	E-Mail:	
Betriebs- Registriernummer: Tierseuchenkasse/ Veterinäramt:		
Probennehmer / BSV		
Name:	Vorname:	
Straße:	PLZ/Ort	
Telefon: Fax:	E-Mail:	
Zuständiges Veterinäramt :	Kreisimkerverein: Soest Imkerverein: Lippstadt 1884 e.V.	
Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben, insbesondere zur Herkunft der Probe. Mit der Übermittlung des Befundes ggf. per E-Mail oder Fax sind wir einverstanden. Uns ist bekannt, dass der Befund zusätzlich an das für den Stand zuständige Veterinäramt übermittelt werden kann. Einem vereinfachten Bericht stimmen wir zu.		
.....		
Datum, Unterschrift Standbesitzer		Datum, Unterschrift Probennehmer
Datum der Probenziehung:		Untersuchungsnummer:
Gefäß-Nr.:		
Standbezeichnung:		
Sammelprobe aus den Völkern Nr.:		
Datum der Probenziehung:		Untersuchungsnummer:
Gefäß-Nr.:		
Standbezeichnung:		
Sammelprobe aus den Völkern Nr.:		
Datum der Probenziehung:		Untersuchungsnummer:
Gefäß-Nr.:		
Standbezeichnung:		
Sammelprobe aus den Völkern Nr.:		

Standbesitzer / Imker

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ/Ort
Telefon: Fax:	E-Mail:
Betriebs- Registriernummer: Tierseuchenkasse/ Veterinäramt:	

Datum der Probenziehung:		
Gefäß-Nr.:		Untersuchungsnummer:
Standbezeichnung:		
Sammelprobe aus den Völkern Nr.:		
Datum der Probenziehung:		
Gefäß-Nr.:		Untersuchungsnummer:
Standbezeichnung:		
Sammelprobe aus den Völkern Nr.:		
Datum der Probenziehung:		
Gefäß-Nr.:		Untersuchungsnummer:
Standbezeichnung:		
Sammelprobe aus den Völkern Nr.:		
Datum der Probenziehung:		
Gefäß-Nr.:		Untersuchungsnummer:
Standbezeichnung:		
Sammelprobe aus den Völkern Nr.:		
Datum der Probenziehung:		
Gefäß-Nr.:		Untersuchungsnummer:
Standbezeichnung:		
Sammelprobe aus den Völkern Nr.:		
Datum der Probenziehung:		
Gefäß-Nr.:		Untersuchungsnummer:
Standbezeichnung:		
Sammelprobe aus den Völkern Nr.:		
Datum der Probenziehung:		
Gefäß-Nr.:		Untersuchungsnummer:
Standbezeichnung:		
Sammelprobe aus den Völkern Nr.:		