|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Begleitschein zur Einsendung einer Futterkranzprobe zur Untersuchung auf den Faulbruterreger “Paenibacillus larvae” |  |  |
|  |  | Amtstierärztlicher Dienst, |
| LAV • FB 3.2- • Seminarstr. 25 • 66564 Ottweiler |  | Lebensmittelüberwachung - Regionalstelle Ost -Seminarstraße 2566564 Ottweiler |
| **An das**Landesamt für VerbraucherschutzKonrad-Zuse-Straße 1166115 Saarbrücken |  | -FB 3.1 Tiergesundheit- Ansprechpartner: V. Burghardt |
|  | Tel: (06 81) 9978-4500 Fax: (06 81) 9978-4549 |
|  | Email: tiergesundheit@lav.saarland.de |
|

Wir bitten um Untersuchung der nachfolgend näher bezeichneten Probe(n) auf Belastung mit dem Erreger der Amerikanischen Faulbrut **Paenibacillus larvae**. Die Untersuchung erfolgt im **amtlichen Auftrag des Landesamtes für Verbraucherschutz, Saarland.**

|  |
| --- |
| Standbetreiber / Imker |
| **Name:** | **Vorname:** |
| **Straße:** | **Plz / Ort:** |
| **Telefon / Fax:** | **E-Mail:** |
| **Betriebsnummer beim Veterinäramt (HIT-Nr.):** |

|  |
| --- |
| Probenehmer / BSV |
| **Name:** | **Vorname:** |
| **Straße:** | **Plz / Ort:** |
| **Telefon / Fax:** | **E-Mail:** |

Wir bestätigen die Richtigkeit aller Angaben, insbesondere die Angaben zur Herkunft der Proben. **Es wurden alle Völker des oben genannten Standbetreibers / Imkers beprobt**. 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 Bienenstand zuständige Veterinäramt übermittelt werden kann. Einem vereinfachten Bericht stimme ich zu.

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum, Unterschrift Standbesitzer / Imker** | **Datum, Unterschrift Probenehmer** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum der Probenziehung:** |  |
| **Gefäß – Nr.:** |  |
| **Standbezeichnung:** |  |
| **Sammelprobe aus den Völkern Nr.**  |  |

**Weitere Proben siehe Zusatzblatt**

**Zusatzblatt zum Untersuchungsantrag \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Standbesitzer / Imker)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum der Probenziehung:** |  |
| **Gefäß – Nr.:** |  |
| **Standbezeichnung:** |  |
| **Sammelprobe aus den Völkern Nr.**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum der Probenziehung:** |  |
| **Gefäß – Nr.:** |  |
| **Standbezeichnung:** |  |
| **Sammelprobe aus den Völkern Nr.**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum der Probenziehung:** |  |
| **Gefäß – Nr.:** |  |
| **Standbezeichnung:** |  |
| **Sammelprobe aus den Völkern Nr.**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum der Probenziehung:** |  |
| **Gefäß – Nr.:** |  |
| **Standbezeichnung:** |  |
| **Sammelprobe aus den Völkern Nr.**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum der Probenziehung:** |  |
| **Gefäß – Nr.:** |  |
| **Standbezeichnung:** |  |
| **Sammelprobe aus den Völkern Nr.**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum der Probenziehung:** |  |
| **Gefäß – Nr.:** |  |
| **Standbezeichnung:** |  |
| **Sammelprobe aus den Völkern Nr.**  |  |