

# Länderinstitut für Bienenkunde Hohen Neuendorf e.V.



LIB, PD Dr. Elke Genersch, Stolper Str. 40, D-16540 Hohen Neuendorf

## Faulbrutuntersuchung Probenentnahme - Protokoll

Name .....	Probenentnehmer .....
Straße .....	Entnahmedatum .....
PLZ, Wohnort .....	Unterschrift des Einsenders .....
Tel. – Nr. ....	Landkreis .....
e-mail: .....	
Imkerverein .....	
Landesverband .....	

Seuchenstatus	<input type="checkbox"/> AFB - Seuchenbestand	<input type="checkbox"/> AFB - Kontaktbestand
	<input type="checkbox"/> Imkerei im Sperrbezirk	<input type="checkbox"/> AFB - unverdächtig
Kontaktimker		
Nachbarimker		

Kennzeichnung der Proben	Zahl der Völker je Probe max. 6	Bienenstand (Bezeichnung)	Bezeichnung der Völker	Anmerkung z.B. Gesundheitszustand

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Imkers

**Länderinstitut für Bienenkunde  
Hohen Neuendorf e.V.**  
Stolper Str. 40  
D- 16540 Hohen Neuendorf

Tel: 03303 / 2938 - 30  
Fax: 03303 / 2938 - 40  
E-mail: [Bienenkunde@rz.hu-berlin.de](mailto:Bienenkunde@rz.hu-berlin.de)  
[http:// www.honigbiene.de](http://www.honigbiene.de)

**Bankverbindung**  
MBS Potsdam  
Konto Nr. 3704042306  
BLZ 160 500 00