



## Antrag auf Ausstellung einer Wanderbescheinigung für Bienenvölker

-- Gesundheitsbescheinigung gem. § 5 Bienenseuchenverordnung --

Stadt Oldenburg  
Amt für Verbraucherschutz und  
Veterinärwesen

Rohdenweg 65  
26135 Oldenburg

Oder per Fax an **0441 235-4631**

### Antragssteller:

Name
Straße
PLZ, Ort
Telefon
Fax
E-Mail

**Hiermit beantrage ich die Ausstellung eines Gesundheitszeugnisses für meine nachfolgend aufgeführten Bienenvölker aus der Stadt Oldenburg.**

**Registriernummer meiner Bienenhaltung: 03 403 000 \_ \_ \_ \_**

Anzahl der Völker	Aktueller Standort (nähere Bezeichnung / Straße und ggf. Hausnummer)	Zeitraum der Wanderung (von ... / bis ...)	Ort der Wanderung und Bezeichnung der Lage (Straße / Flurstück)
1)			
2)			
3)			
4)			

**Ein aktuelles AFB-Untersuchungsergebnis (aller Bienenvölker)**

- liegt vor  
 wird diesem Antrag beigelegt

**Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

### Hinweis:

Als Untersuchungsnachweis auf AFB (Amerikanische Faulbrut der Bienen) wird akzeptiert:

**1) klinische Untersuchung** (bei ausreichend verdeckelter Brut der Bienenvölker) durch den  
  Amtstierarzt  
oder

**2) bakteriologische Untersuchung von Futterkranzproben aller Bienenvölker (max. 12 / Probe)**



STADT OLDENBURG i.O.