ZVR-Zahl: 401527040

VORARLBERGER IMKERVERBAND

Landesgesundheitsreferent WL Helmut GRAF
helmut_graf@aon.at
+43 664 106 96 80

Nachweis für Einzelbetriebliche Sachverständigentätigkeit

im Rahmen der Winterbehandlung von Bienenvölkern, gültig ab 2023

Imker/-in dessen Völker behandelt wurden — NW-REST

Vorname:		VIS-Nr.:	
Nachname:		Telefon-Nr.:	
Anschrift:			
PLZ, Ort:			
E-Mail:			
Verein:			
Anzahl der behandelten Völker:			
Anzahl der Völker am Bienenstand:			
Gesamtanzahl der Versicherten Völker des Imkers bzw. der Imkerin:			

Sachverständige/-r oder Bienenwart/-in

Vorname:		Telefon-Nr.:	
Nachname:		Selbstbehalt a 0,90 € erhalten: ☐	
Durchführungsdatum:			

Unterschriften

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die Kontrolle durch den Sachverständigen den Fördervoraussetzungen der Vorarlberger Bienengesundheitsrichtlinie entspricht.

Unterschrift Imker/-in	Unterschrift

Einzureichen bis spätestens 31. Jänner an: Ernst Friedrich, Lindenweg 6, 6714 Nüziders oder ernst.friedrich@viv.at