Name und Adresse des Bienenhalters: ______________________________

____

____

Blatt Nr.: __________

Anzahl, Art und Identität der Tiere (Anzahl der behandelten Bienenvölker)	Standort der Bienen (Bienenstände) zum Zeitpunkt der Behandlung / in der Wartezeit	Arzneimittel-bezeichnung, Nr. des tierärztlichen Anwendungs- und Abgabebeleges bzw. Bezugsdatum	Datum der Anwendung Art der Verabreichung und verabreichte Menge des Arzneimittels			Warte-zeit in Tagen	Name der anwendenden Person