**Neuanmeldung**

**Bitte tragen Sie die Angaben leserlich ein! Danke!**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name: Vorname: | | |
| Firma: ges. Vertr., Hauptverantwortlicher: | | |
| Straße, Haus - Nr.: | | |
| PLZ, Ort: | | |
| Tel.: Fax: | | |
| E-Mail: | | |
| Standort der Bienen: (Straße, Haus - Nr., PLZ, Ort) | | |
| Die Völker werden gehalten seit dem: \_\_\_\_\_**.** \_\_\_\_\_**.** 20\_\_\_ **.** | | |
| Weitere Standorte in **derselben** Gemeinde:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **Anzahl Bienenvölker** | |  | |
| Bienenvölker |  |  | |

Datum, Unterschrift:

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung per Fax: 0251-28982-30, per

E-Mail: [tierseuchenkasse@lwk.nrw.de](mailto:tierseuchenkasse@lwk.nrw.de)

oder per Post an die unten stehende Anschrift:

Landwirtschaftskammer NRW

**Tierseuchenkasse**

Nevinghoff 6

48147 Münster