



ERHEBUNG DER ÜBERWINTERUNGSVERLUSTE 20 . .

Wir ersuchen Sie um Ihre Rücksendung bis spätestens 10. April!

ORTSGRUPPE/IMKERVEREIN:

GESUNDHEITSREFERENT/IN: Name:

E-Mail: Tel. Nr.:

ANZAHL EWINGEWINTERTER VÖLKER ALLER VEREINSMITGLIEDER (Herbst):

ANZAHL AUSGEWINTERTER VÖLKER ALLER VEREINSMITGLIEDER (Frühling):

Verluste vermutlich durch: VARROA

FUTTERMANGEL ODER UNGEEIGNETES WINTERFUTTER

NOSEMA

ANDERES

(in Zahlen)

ANMERKUNGEN:

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten durch den OÖ Landesverband für Bienenzucht zum Zweck der Erhebung der Überwinterungsverluste verarbeitet und gespeichert werden. Ihre umfassenden Rechte aus der Datenschutz-Grundverordnung entnehmen Sie bitte unserer Datenschutzerklärung. Diese finden Sie unter <http://www.imkereizentrum.at/infomenu/datenschutz>

Datum:

Unterschrift: