

Blatt Nr. \_\_\_\_\_

# Bestandsbuch

über die Anwendung von Arzneimitteln  
bei Bienenvölkern

Bienenhalter/in \_\_\_\_\_  
Straße Hausnr. \_\_\_\_\_  
PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_  
Bienenstand: \_\_\_\_\_ je Standort ein Blatt  
Betriebsnummer \_\_\_\_\_



**DEUTSCHER  
IMKERBUND E.V.**

fortl. Nr.	Datum der Anwendung	Volkbezeichnung	Bezeichnung des Arzneimittels, Name/Anschrift des Lieferanten	verabreichte Menge	Art der Verabreichung	Beleg für den Erwerb des Arzneimittels	ggf. Name und Kontaktdaten des verschreibenden Arztes	Wartezeit bis zur nächsten Honigentnahme	Behandlungsdauer	Name der behandelnden Person