tiergesundheitsdienst bayern e. V.

Untersuchungsantrag Bienen

Tierarzt / Einsender (Stempel)	Tierbesitzer (mit Betriebsnummer)	Empfänger: Rechnung Befund
		Tierbesitzer ☐ ☐ **Tierarzt / Einsender** ☐ ☐ _____ ☐ ☐
		Nur TGD-interne Proben: LEB-Nr.
Telefon:	**Telefon:**	☐ **Projekt Bienengesundheit**
Fax:	**Fax:**	☐ **Kein Projekt**
E-Mail:	**E-Mail:**	

Probenmaterial: ☐ **Bienen/-brut** ☐ **Bienenprodukte** ☐ **Futterkranzprobe** ☐ **Sonstiges:** _____

Lfd. Nr.	Bezeichnung	Standnummer / Standidentifikation (inkl. PLZ)	Volk-nummer	Datum Probenahme (TTMMJJ)	Probenahme durch
1					
2					
3					
4					

RÜCKSTANDSUNTERSUCHUNGEN

BIENENWACHS

- ☐ **Pflanzenschutz- / Bienenarzneimittel** (ohne PDCB und Thymol)
- ☐ **Paradichlorbenzol (PDCB) und Thymol**
- ☐ **Wachsverfälschungen**

BIENENBROT[1)] / POLLEN[1)] / HONIG[1)] (vorherige Rücksprache!)

- ☐ **Pflanzenschutz- / Bienenarzneimittel** (ohne Neonicotinoide)
- ☐ **Neonicotinoide**
- ☐ **Pyrrolizidin-Alkaloide**
- ☐ **Schwermetalle / Metalle** Cd, Hg, Pb / Al, Cu, Fe, Ni, Zn etc.
- ☐ **Umweltschadstoffe** Polyzyklische aromatische Kohlenwasser-stoffe, ggf. weitere Parameter

UNTERSUCHUNGEN AN BIENEN / BRUT

- ☐ **Bienenschädlinge** Kleiner Beutenkäfer, Wachsmotte etc.
- ☐ **Parasitenbefall auf Körperoberfläche** *Varroa* etc.
- ☐ **Parasitenbefall im Bienenkörper** *Nosema*, Amöben, Tracheenmilbe etc.
- ☐ **Artbestimmung *Nosema*** *Nosema apis* / *Nosema ceranae*
- ☐ **Virusinfektionen Komplettscreening** Akutes / Chronisches Bienenparalyse-Virus (ABPV/CBPV), Flügeldeformationsvirus (DWV), Sackbrutvirus (SBV)

FUTTERKRANZPROBEN

- ☐ **Untersuchung auf Sporen des Erregers der Amerikanischen Faulbrut** (*Paenibacillus larvae*)

SONSTIGE UNTERSUCHUNGSWÜNSCHE

- ☐ _____

Abkürzungen: Al = Aluminium, Cd = Cadmium, Cu = Kupfer, Fe = Eisen, Hg = Quecksilber, Ni = Nickel, Pb = Blei, Zn = Zink

[1)] **Bitte erkundigen Sie sich beim BGD vor Einsendung der gekennzeichneten Produkte nach der Förderfähigkeit Ihrer Probenanalyse (089 - 90 91 - 231).**

Vorbericht / Kulturpflanzenbestände um Bienenstand / sonstige Hinweise (ggf. Rückseite benutzen)

Datum (TTMMJJ) _____ **Unterschrift Einsender** _____

Stand 08.02.2017

© tiergesundheitsdienst bayern e. V.
Zentrale Grub: Senator-Gerauer-Str. 23, 85586 Poing
Ust-IdNr. DE 131207820
Internet: http://www.tgd-bayern.de
E- Mail: info@tgd-bayern.de
Tel. +49 (0)89 90 91 - 0
Fax +49 (0)89 90 91 - 202