

**An die
Kreisverwaltung Plön
Amt für Sicherheit , Ordnung,
Veterinärwesen und Kommunalaufsicht
Hamburger Straße 17-18
24306 Plön**

**Anzeige der Bienenzucht
gem. § 1a Bienenseuchenverordnung**

Name	
Vorname	
PLZ, Ort	
Telefon	
Mitglied im Imkerverein	

Standort(e) der Bienen (Straße, Ort)	Völkerzahl
---	-------------------

1		
2		
3		

Mir ist bekannt, dass Änderungen der Standorte und Völkerzahlen anzugeben sind.

(Datum)

(Unterschrift)